



**DOI:** 10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.375-383

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/462>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de Revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 3201 Ciencias Clínicas; 3202 Epidemiología

**PAGINAS:** 375-383







## Prevención y diagnóstico virus de la influenza

Prevention and diagnosis of influenza virus

Prevenção e diagnóstico do vírus influenza

**Jeimmy Elizabeth Rodríguez Martrus<sup>1</sup>; Erika Johanna Alarcón Chávez<sup>2</sup>;  
Karla Alejandra Paredes Zambrano<sup>3</sup>; Alex Ernesto Quimis Peña<sup>4</sup>**

**RECIBIDO:** 18/11/2019 **ACEPTADO:** 20/12/2019 **PUBLICADO:** 31/01/2020

1. Máster Universitario en Prevención de Riesgos Laborales; Médica; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; jeimmy.rodriguez@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-0903-9617>
2. Médico Cirujana; Investigador Independiente; Manta, Ecuador; erika\_ach@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-7129-4729>
3. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; karlaparedes\_129@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-0567-2183>
4. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; kurt-1307@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-1610-7190>

### **CORRESPONDENCIA**

Jeimmy Elizabeth Rodríguez Martrus  
jeimmy.rodriguez@hotmail.com

**Cuenca, Ecuador**

## RESUMEN

La influenza es una infección de las vías respiratorias causada por el virus de la influenza. Esta afección también conocida como Gripe, ataca el sistema respiratorio (la nariz, la garganta y los pulmones) y se diferencia de otros virus por su forma de avance, localización y resultados negativos en el cuerpo. Aunque en algunos casos la influenza desaparece por sí sola, pueden presentarse complicaciones que pueden llevar a la muerte a quien la padece. La presente investigación se basa en un diseño documental y en una metodología de revisión, a su vez alineada en dos parámetros, que son: la creación de un material bibliográfico nuevo, y el de referenciación de algunos criterios recientes en cuanto a la prevención y diagnóstico del virus de la influenza. Los resultados obtenidos permitieron cumplir con los objetivos preestablecidos, y adicionalmente, se desarrollan conceptos fundamentales sobre la Influenza, su sintomatología, tipos, diagnóstico y tratamientos más comunes. En ese sentido se concluye que, al momento de la aparición de los primeros síntomas, la literatura recomienda que sean aplicadas las pruebas que den resultados rápidos y oportunos para así poder dar inicio al tratamiento antiviral o a la aplicación de antibióticos y el control de infecciones respiratorias según fuere el caso. En relación a los pacientes con factores de riesgo de complicaciones con enfermedades crónicas o enfermedad respiratoria aguda, la recomendaciones consistieron en adelantar un tratamiento específico con medicamentos más agresivos y proceder con la hospitalización del paciente para evitar posibles complicaciones del cuadro médico y potenciales brotes o epidemias.

**Palabras clave:** Virus, Influenza, Epidemia, Gripe, Antivirales.

## ABSTRACT

Influenza is an infection of the respiratory tract caused by the influenza virus. This condition, also known as Influenza, attacks the respiratory system (the nose, throat and lungs) and differs from other viruses because of its way of progress, location and negative results in the body. Although in some cases influenza disappears on its own, complications can occur that can lead to the death of the sufferer. This research is based on a documentary design and a review methodology, in turn aligned with two parameters, which are: the creation of a new bibliographic material, and the reference of some recent criteria regarding prevention and diagnosis. of the influenza virus. The results obtained allowed us to meet the pre-established objectives, and additionally, fundamental concepts about Influenza, its symptoms, types, diagnosis and most common treatments are developed. In this sense, it is concluded that, at the time of the appearance of the first symptoms, the literature recommends that tests that give rapid and timely results be applied in order to begin antiviral treatment or the application of antibiotics and the control of respiratory infections. as the case may be. In relation to patients with risk factors for complications with chronic diseases or acute respiratory disease, the recommendations consisted of advancing a specific treatment with more aggressive medications and proceeding with the hospitalization of the patient to avoid possible complications of the medical condition and potential outbreaks or epidemics.

**Keywords:** Virus, Influenza, Epidemic, Influenza, Antiviral.

## RESUMO

A gripe é uma infecção do trato respiratório causada pelo vírus influenza. Essa condição, também conhecida como influenza, ataca o sistema respiratório (nariz, garganta e pulmões) e difere de outros vírus devido ao seu caminho de progresso, localização e resultados negativos no organismo. Embora em alguns casos a gripe desapareça por si só, podem ocorrer complicações que podem levar à morte do doente. Esta pesquisa se baseia em um desenho documental e uma metodologia de revisão, alinhada por dois parâmetros, que são: a criação de um novo material bibliográfico e a referência de alguns critérios recentes sobre prevenção e diagnóstico. do vírus influenza. Os resultados obtidos nos permitiram cumprir os objetivos pré-estabelecidos e, adicionalmente, são desenvolvidos conceitos fundamentais sobre a gripe, seus sintomas, tipos, diagnóstico e tratamentos mais comuns. Nesse sentido, conclui-se que, no momento do aparecimento dos primeiros sintomas, a literatura recomenda a aplicação de testes que ofereçam resultados rápidos e oportunos para iniciar o tratamento antiviral ou a aplicação de antibióticos e o controle de infecções respiratórias . conforme o caso. Em relação aos pacientes com fatores de risco para complicações por doenças crônicas ou respiratórias agudas, as recomendações consistiram em avançar em um tratamento específico com medicamentos mais agressivos e prosseguir com a internação do paciente para evitar possíveis complicações da condição médica e possíveis surtos ou epidemias .

**Palavras-chave:** Vírus, Gripe, Epidemia, Gripe, Antiviral.

### Introducción

La influenza es una enfermedad respiratoria infecciosa aguda de origen viral que se propaga con rapidez y, aunque clínicamente aparenta ser una enfermedad benigna suele provocar miles de muertes al año en todo el mundo. Una vez adquirida, los síntomas son muy parecidos a los del catarro común o resfriado; pero estos síntomas se manifiestan abruptamente y suelen ser más severos, lo que provoca que el sujeto afectado deba ser hospitalizado porque suele complicarse con un cuadro de neumonía bacteriana. Las personas en edades extremas de la vida o quienes padezcan ciertas afecciones crónicas, tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones graves.

Según estudio publicado por el Ministerio de Salud de Chile (2014):

El período de incubación puede ser entre 1 a 4 días desde el contacto. Iniciando síntomas inespecíficos, comunes a varias otras enfermedades del invierno, de manera brusca destacando: fiebre de 38-40°C, y una duración de entre 1 y 5 días, tos, mialgias, odinofagia y cefalea. La principal forma de transmisión es de persona a persona, a través de gotitas que quedan suspendidas en el aire después de que un paciente con influenza tose o estornuda. También es posible adquirir la infección cuando se tocan objetos contaminados con gotitas provenientes de un paciente infectado y se llevan a la boca o nariz sin lavarse previamente las manos. Evitar estas vías de contagio son puntos importantes para prevenir el contagio. Junto con esto, la mejor manera de evitar contraer esta enfermedad y en especial las complicaciones graves, es la vacunación.

Pocas veces en la historia de la humanidad se ha generado tanta expectativa ante una epidemia como ha ocurrido en los últimos años ante la pandemia de influenza. Actualmente, cuando las enfermedades infecciosas siguen siendo la principal causa de muerte en humanos, se explica el temor

especial a una pandemia de influenza por la naturaleza letal característica de este virus que provoca epidemias estacionales de Infección Respiratoria Aguda e Infección Respiratoria Aguda Grave que dejan anualmente alrededor de un millón de muertos.

Las epidemias del virus de la Influenza A/ H1N1 requieren de acciones inmediatas en la organización de los servicios de salud, y para llevar a cabo estas acciones es necesario contar con personal de salud con competencias adecuadas para la situación (González, Orraca, & Sanabria, 2010).

En información publicada por el Ministerio de Salud de Colombia (2018) se refiere que:

La infección respiratoria aguda (IRA) es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, ubicándose entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en los niños menores de cinco años. Se estima un promedio de 4.000.000 muertes por año por esta enfermedad, principalmente en África y el sureste de Asia y se calcula que, al año, 1,5 millones de defunciones suceden principalmente por neumonía, por lo que se considera en un problema en salud pública. El grupo poblacional con mayor riesgo de morir por IRA son los niños menores de 5 años, las personas que cursan con alguna enfermedad crónica de base, y los mayores de 60 años.

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud realiza el monitoreo de las características epidemiológicas y virológicas de los casos humanos confirmados por laboratorio causados por virus de Influenza. En el hemisferio norte, el virus de la influenza circula de noviembre a abril coincidiendo con el invierno y temporada fría en este hemisferio; en el hemisferio sur, de abril a septiembre cuando también es estación de invierno y tiempo frío en el sur. En las zonas tropicales no hay claro patrón estacional, circulando este virus todo el año con picos acentuados durante las temporadas de lluvias.

El propósito fundamental de la presente investigación es explorar algunos de los aspectos más resaltantes respecto a la prevención y diagnóstico del Virus de la Influenza, incluyendo otros, tales como: conceptos, tipos y tratamientos, a fines de una mejor comprensión del objeto general.

### **Materiales y Métodos**

La presente investigación, concebida en base a un diseño documental, y además en el marco de una metodología de revisión, se enfoca, por una parte, en la creación de un material bibliográfico nuevo, y por la otra, referir algunos criterios recientes o vigentes de los distintos tratadistas en cuanto a la Prevención y Diagnóstico del Virus de la Influenza.

Entre las bases de datos consultadas destacan: El Portal web de la Organización Mundial de la Salud (OMS), MedlinePlus, SciELO, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), Mayo Clinic, entre otras. Como términos de búsqueda se utilizaron las expresiones “Virus de la Influenza”, “Prevención del Virus de la Influenza” y “Diagnóstico del Virus de la Influenza”, a los que seguidamente se le aplicaron criterios de selección tales como: idioma español; publicación entre 2010 y 2020 (ambos inclusive), salvo algunas excepciones; acceso completo y abierto; en materia de salud y medicina; estudios referidos a humanos; tipo de bibliografía, artículos científicos, guías clínicas, ensayos clínicos, estudios o reportes de casos, tesis de grado, posgrado y doctorado, noticias científicas, boletines y/o folletos de instituciones oficiales o privadas de reconocida trayectoria en el área de la salud, medicina o científico académica, y demás, monografías y otros documentos que, a criterio propio, mostraran información de interés en base a la observación de la evidencia científica referida en sus contenidos. Este proceso arrojó resultados que en promedio oscilaron entre 6 y 67 enlaces a fuentes de información bibliográficas.

De la misma manera fueron adelantadas otras búsquedas menores sin considerar la aplicación de cualquier otro criterio de descarte, ya que se requirió encontrar información complementaria que independientemente de su origen o época de publicación, es considerada igualmente vigente y relevante para este tema. Es a partir de entonces que se procedió con la lectura crítica y análisis interpretativo del total de información definitivamente recabada, asumida como evidencia científica, que resultó en la selección de doce (12) fuentes bibliográficas como elementos más sustanciales e importantes que fundamentan el criterio aquí expuesto.

### **Resultados**

La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa que afecta la nariz, la garganta y en algunos casos los pulmones. De acuerdo a lo indicado por Mayo Clinic (2019):

La influenza es una infección viral que ataca el sistema respiratorio (la nariz, la garganta y los pulmones). La influenza también se conoce como gripe, pero es diferente a los virus del estómago que causan diarrea y vómitos. En la mayoría de las personas, la influenza desaparece por sí sola. Pero a veces esta enfermedad y sus complicaciones pueden ser mortales. Las personas con mayor riesgo de presentar complicaciones de la influenza son:

- Niños menores de 5 años, especialmente los menores de 12 meses.
- Adultos mayores de 65 años.
- Las personas que se encuentran en un hospital, en una casa de convalecencia o en otro centro de atención médica a largo plazo.
- Las mujeres embarazadas y las mujeres hasta dos semanas después del parto.
- Las personas con el sistema inmunitario debilitado.
- Las personas con enfermedades cróni-

cas como asma, enfermedades cardíacas, enfermedad renal, enfermedad del hígado, y diabetes.

- Las personas muy obesas con un índice de masa corporal de 40 o mayor.

Esta enfermedad puede ser leve, grave o incluso mortal. La hospitalización y la muerte son más frecuentes en grupos de alto riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018):

Se calcula que las epidemias anuales causan 3 a 5 millones de casos graves y 290.000 a 650.000 muertes. No se conocen bien los efectos de las epidemias estacionales en los países en desarrollo, pero las investigaciones indican que el 99% de las muertes de menores de 5 años con infecciones de las vías respiratorias inferiores relacionadas con la gripe se producen en esos países.

### Sintomas

“La influenza se caracteriza por un inicio repentino de fiebre, mialgias, cefalea, malestar general, tos seca, dolor de garganta y congestión nasal. Los síntomas gastrointestinales como vómitos y diarrea son también comunes”. (Ghebrehewet, MacPherson, & Ho, 2017).

Por su parte Gutierrez et al. (2016) refieren que:

El cuadro clínico se caracteriza por la aparición abrupta de los siguientes síntomas: fiebre (hasta 40° y se mantiene por un periodo no mayor a cinco días), escalofríos, cefalea, odinofagia, mialgias, anorexia y tos seca. El examen físico muestra un paciente de aspecto decaído, con rubicundez facial, conjuntivas y mucosas hiperémicas y rinorrea serosa, que refiere mialgias, anorexia y cefalea. La principal complicación pulmonar es la neumonía viral que tiene mortalidad alta y se manifiesta en las primeras 24 horas de iniciado el cuadro febril. Se distingue por tos seca que luego se hace productiva, taquipnea, crépitos difusos, cianosis e insuficiencia respiratoria.

### Tipos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) identifica cuatro tipos de virus de la gripe estacional: A, B, C y D:

- Los virus de la gripe A se clasifican en subtipos en función de las combinaciones de dos proteínas de su superficie: la hemaglutinina (HA) y la neuraminidasa (NA). Los subtipos actualmente circulantes en el ser humano son el A(H1N1) y el A(H3N2). El A(H1N1) también se conoce como A(H1N1)pdm09, pues fue el causante de la pandemia de 2009 y posteriormente sustituyó al virus de la gripe estacional A(H1N1) que circulaba hasta entonces. Todas las pandemias conocidas han sido causadas por virus gripales de tipo A.
- Los virus de tipo B no se clasifican en subtipos, pero los circulantes actualmente pueden dividirse en dos linajes B/Yamagata y B/Victoria.
- Los virus de tipo C se detectan con menos frecuencia y suelen causar infecciones leves, por lo que carecen de importancia desde el punto de vista de la salud pública.
- Los virus de tipo D afectan principalmente al ganado y no parecen ser causa de infección ni enfermedad en el ser humano.

### Diagnóstico

La aplicación de pruebas que den resultados de forma oportuna y que permitan tomar decisiones sobre el inicio del tratamiento antiviral, la aplicación de tratamiento con antibióticos y prácticas de control de infecciones son recomendables como guía para la atención del paciente. Los resultados de las pruebas deben tener en cuenta la probabilidad de la infección por influenza según los signos y síntomas del paciente, la sensibilidad y especificidad de la prueba empleada y la información sobre la circulación de influenza en la comunidad. En este

orden de ideas Harper Scott, Et. Al., (2009) recomiendan las siguientes pruebas diagnósticas:

- RT-PCR. En la actualidad ésta es la modalidad de prueba más sensible y específica, con resultados disponibles en 4 a 6 h después de la entrega de la muestra. La RT-PCR muestra mayor sensibilidad que el cultivo viral, puede emplearse como prueba confirmatoria y resulta útil porque diferencia con rapidez entre tipos y subtipos de influenza. La RT-PCR es, además, el estudio de elección para muestras de personas con antecedentes de exposición a animales con posible enfermedad de influenza (p. ej., influenza A [H5N1] en aves de corral en Eurasia o África o influenza porcina en cualquier parte del mundo, incluida Norteamérica).
- Inmunofluorescencia. La tinción fluorescente directa o indirecta de anticuerpos para la detección de antígenos de influenza se emplea como estudio de tamizaje. La inmunofluorescencia muestra una sensibilidad y especificidad levemente menores que el aislamiento viral en cultivo celular, pero los resultados están disponibles horas después de la entrega de la muestra. El desempeño de estos estudios depende en gran medida de la pericia del laboratorio y la calidad de la muestra obtenida (es decir, las muestras deben contener células epiteliales respiratorias).
- Pruebas diagnósticas rápidas comerciales. Las pruebas de detección de antígenos disponibles en la actualidad proveen resultados en 10 a 30 minutos, pero muestran una disminución de la sensibilidad (70% a 90% en niños y <40% a 60% en adultos), en comparación con la RT-PCR y con el cultivo viral. El desempeño de estas pruebas depende en gran medida de la edad del paciente, duración de la enfermedad, tipo de muestra y, quizás, del tipo

viral. Dada la menor sensibilidad de las pruebas rápidas comerciales y la inmunofluorescencia, es preciso considerar los estudios de seguimiento con RT-PCR o el cultivo viral para confirmar los resultados negativos.

### Tratamiento

En los pacientes con gripe o influenza no complicada se recomienda el manejo ambulatorio basado en las medidas generales recomendadas, por su parte en los pacientes con factores de riesgo de complicaciones o enfermedad respiratoria aguda se recomienda un tratamiento específico con medicamentos antivirales. En este sentido Fernando Saldías, (2013) hace alusión a lo siguiente:

Cuidados generales para niños y adultos con influenza:

- Reducir la actividad física y reposo en cama durante el período febril (1-3 días).
- Medidas de aislamiento del caso en el domicilio.
- Régimen de alimentación liviano e hidratación adecuada.
- Lavado frecuente de manos y medidas de higiene general.
- Cubrir la boca y nariz con pañuelo desechable o el antebrazo al toser o estornudar.
- Uso de antipiréticos para el manejo de la fiebre.
- Promover la consulta precoz en caso de deterioro clínico o agravamiento de los síntomas (criterios de gravedad).

Tratamiento antiviral:

Se recomienda prescribir el tratamiento antiviral a aquellos pacientes pediátricos o adultos que presenten alguna condición de riesgo para enfermedad respiratoria aguda grave y cuyo cuadro clínico corresponda a un caso sospechoso o confirmado de

influenza. La administración de los fármacos antivirales antes de 48 horas desde la aparición de los síntomas ha demostrado que logra reducir la duración de los síntomas. El efecto es mínimo si su empleo es más tardío, por lo cual se debe enfatizar la pesquisa y tratamiento precoz de los casos. En los sujetos hospitalizados por infección respiratoria aguda grave por influenza se recomienda iniciar el tratamiento antiviral lo antes posible.

Hospitalización:

Se recomienda hospitalizar a los pacientes adultos que cumplan con la definición de caso sospechoso o confirmado de influenza y presenten alguno de los siguientes criterios de gravedad: Compromiso de conciencia, apremio respiratorio, hipotensión arterial (PAS menor de 90 mmHg), taquipnea (FR > 24 ciclos/min), disnea, cianosis, hipoxemia (SpO<sub>2</sub> < 90% respirando aire ambiental) y consulta repetida por deterioro clínico.

Se recomienda hospitalizar a los pacientes pediátricos que cumplan con la definición de caso sospechoso o confirmado de influenza y presentan alguno de los siguientes criterios de gravedad: Compromiso hemodinámico, hipoxemia (SpO<sub>2</sub> < 93% respirando aire ambiental), deshidratación o rechazo alimentario (en lactantes), dificultad respiratoria o aumento del trabajo respiratorio y consulta repetida por deterioro clínico.

Así mismo Solorzano & Miranda, (2009) indican que:

Cuando un individuo manifiesta síntomas compatibles con influenza, se debe recomendar que permanezca en casa, en reposo para mejorar los síntomas y evitar contagio a otras personas. Como en la mayoría de las infecciones virales, en los casos de influenza no complicados y de curso leve a moderado, deberán utilizarse medidas generales como: ofrecer líquidos abundantes, aumentar el consumo de frutas con mayor

contenido de vitamina A y C. No se recomienda suspender la lactancia materna si la madre enferma. Deben evitarse los lugares concurridos, así como cambios bruscos de temperatura, tabaquismo y exposición a contaminantes dentro de la casa. El control de la fiebre es mejor realizarlo por medios físicos, evitando en los niños el uso de salicilatos (por la asociación con el síndrome de Reye). Cuando el estado clínico del paciente lo requiera, se podrán administrar paracetamol o antiinflamatorios no esteroides con efecto antipirético (ibuprofeno). No se recomienda utilizar antibióticos profilácticos para prevenir neumonías secundarias; éstos se utilizarán si existe sospecha o se tiene confirmada una infección bacteriana agregada.

### Prevención

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) (2019), sugiere que:

La primera medida y la más importante en la prevención contra la influenza es vacunarse todos los años. Se ha demostrado que la vacuna contra la influenza reduce la aparición de enfermedades relacionadas con la influenza y el riesgo de sufrir complicaciones graves a causa de esta enfermedad que pueden dar lugar a hospitalizaciones o incluso la muerte. Los CDC también recomiendan tomar medidas preventivas diarias (como mantenerse alejado de las personas que están enfermas, cubrirse la boca y nariz al toser y estornudar y lavarse las manos con frecuencia) para ayudar a disminuir la propagación de microbios que causan enfermedades respiratorias (nariz, garganta y pulmones), como lo es la influenza.

En ese mismo orden de ideas en estudio publicado por Bautista Rojas, (2009) se dan una serie de recomendaciones para la prevención de esta patología:

Para el personal de salud:

- Lavado de manos con agua y jabón,

gel-alcohol antes y después del contacto con pacientes, superficies posiblemente contaminantes y después del uso de guantes.

- Al atender a un paciente con influenza, utilizar las barreras de protección (las que estén disponibles) consistentes en: lentes, mascarilla específica, guantes y bata para la atención de pacientes con influenza.
- Aislar individualmente al paciente; cuando esto no sea posible, reunir a varios pacientes, con el mismo diagnóstico, en la misma área.
- Utilizar barreras de protección (las que estén disponibles) para evitar contacto con fluidos corporales o con objetos contaminados.
- Agregar bata no estéril y de preferencia impermeable en procedimientos que puedan generar salpicaduras o derrames.
- Mantener una bata de uso exclusivo en el interior del cuarto en el que se encuentre el o los pacientes aislados.
- Limpiar con agua y jabón el área de aislamiento, la sala del quirófano o la de necropsias; posteriormente utilizar agua con hipoclorito de sodio al 0.5%.
- Evitar al máximo el traslado del paciente a otras áreas del servicio.
- Mantener todas las recomendaciones de manejo de materiales médicos contaminados para contacto con pacientes.
- Lavado de manos con agua y jabón o antisepsia con gel-alcohol al entrar y salir del cuarto.
- Utilizar guantes al entrar al cuarto y durante el contacto con el paciente; desecharlos al salir.
- Portar una bata de uso exclusivo en el interior del cuarto en el que se aísla al

paciente.

- Utilizar mascarillas rígidas de preferencia. Si no se dispone del recurso, utilizar mascarillas o paños para cubrir nariz y boca.
- Evitar visitas y contactos innecesarios.

Acciones de prevención para toda la población:

- Cubra nariz y boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Si no tiene pañuelo utilice el ángulo interno del codo.
- Lavarse las manos con agua y jabón después de toser o estornudar.
- Evite asistir a lugares concurridos. Procure recuperarse en casa.
- Evite saludar de mano o de beso, cuando esté enfermo.
- Evite escupir en el suelo y en otras superficies expuestas al medio ambiente.
- Utilice un pañuelo o lienzo y deséchelo en bolsa de plástico cerrada.
- No comparta vasos, platos y/o cubiertos ni alimentos y bebidas.
- Evite la automedicación y acuda al servicio de salud más cercano, en caso de presentar algún síntoma de gripe.

## Conclusiones

A pesar de que mucho se ha investigado acerca del virus de la influenza, aún existen varias preguntas que no han sido resueltas ni contestadas por la comunidad científica y cuya solución es fundamental para que las naciones puedan contener un brote epidémico de tipo pandémico o que este pueda ser contrarrestado rápida y efectivamente.

En la actualidad se tiene la ventaja de vigilar en tiempo real los cambios moleculares-genéticos del virus, lo que a su vez permite vigilar su desarrollo y diseminación en un



momento y lugar determinados y observar los factores que determinan su patogenicidad y transmisibilidad.

Es importante destacar que la mejor manera de evitar un brote o epidemia de influenza es a través de la prevención, siguiendo las recomendaciones generales establecidas en la presente investigación y a su vez tratando oportunamente cualquier síntoma que se presente y que pueda inferir la presencia del virus en nuestro organismo.

### Bibliografía

- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (13 de 09 de 2019). Centers for disease Control and Prevention (CDC). Recuperado el 30 de 01 de 2020, de <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/about/keyfacts.htm>
- González, L., Orraca, O., & Sanabria, J. (03 de 2010). La influenza A (H1N1): estado actual del conocimiento. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. Recuperado el 28 de 01 de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942010000100030](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942010000100030)
- Solórzano, F., & Miranda, M. (2009). Influenza. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 66(5). Recuperado el 29 de 01 de 2020, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462009000500010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462009000500010)
- Ghebrehewet, S., MacPherson, P., & Ho, A. (16 de 04 de 2017). *Intramed*. Recuperado el 04 de 02 de 2020, de <https://www.intramed.net/90172>
- Gutierrez, J., Mondragon, P., Garcia, L., Hernandez, S., Romero, E., Ramirez, S., & Nuñez, N. (03 de 2016). *Medigraphic*. Recuperado el 30 de 01 de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/mexdintmex/mim-2016/mim162i.pdf>
- Harper, S., Bradley, J., Englund, J., File, T., Gravens-tein, S., Hayden, F., . . . Tapper, M. (15 de 04 de 2009). Influenza estacional en adultos y niños— Diagnóstico, tratamiento, quimioprofilaxis y control de brotes institucionales: Guías de práctica clínica de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos de América. *Clinical Infectious Diseases*, 48(9), 1003-1034. doi:<https://doi.org/10.1086/604670>
- Mayo Clinic. (04 de 10 de 2019). Mayo Clinic. Recuperado el 30 de 01 de 2020, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/syc-20351719>
- Ministerio de Salud de Chile. (04 de 2014). Ministerio de Salud de Chile. Recuperado el 01 de 28 de 2020, de [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GUIA%20CLINICA%20INFLUENZA%202014\\_imprimir.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GUIA%20CLINICA%20INFLUENZA%202014_imprimir.pdf)
- Ministerio para la Salud Gobierno de Colombia. (06 de 2018). Ministerio para la Salud Gobierno de Colombia. Recuperado el 28 de 01 de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevencion-diagnostico-manejo-control-casos-influenza.pdf>
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (06 de 11 de 2018). Organizacion Mundial de la Salud (OMS). Recuperado el 02 de 01 de 2020, de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
- Rojas, B. (05 de 2009). Organización Panamericana de la Salud (PAHO). Recuperado el 02 de 02 de 2020, de [https://www.paho.org/dor/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=prevencion-y-control-de-enfermedades-1&alias=62-guia-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-influenza-a-h1n1&Itemid=273](https://www.paho.org/dor/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=prevencion-y-control-de-enfermedades-1&alias=62-guia-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-influenza-a-h1n1&Itemid=273)
- Saldias, F. (03 de 2013). Recomendaciones para el diagnóstico, manejo y prevención de la influenza en Chile. Período 2013. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 29(1), 31-38. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482013000100005>

### CITAR ESTE ARTICULO:

Rodríguez Martrus, J., Alarcón Chávez, E., Paredes Zambrano, K., & Quimis Peña, A. (2020). Prevención y diagnóstico virus de la influenza. *RECIAMUC*, 4(1), 375-383. doi:10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.375-383



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL  
CC BY-NC-SA  
ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEXCLAR, AJUSTAR Y  
CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE  
Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES  
ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.