



# PANDEMIA 2009 EN MÉXICO

## SÍNTESIS Y MENSAJES CLAVE

Jose A. Cordova-Villalobos,  
Alejandro E. Macias,  
Mauricio Hernandez-Avila,  
Guillermo Dominguez-Cherit,  
Hugo Lopez-Gatell,  
Celia Alpuche-Aranda y  
Samuel Ponce de León-Rosales,  
"The 2009 pandemic in Mexico:  
Experience and lessons  
regarding national preparedness  
policies for seasonal and  
epidemic influenza", Gaceta  
Médica de México,  
2017; 153: 102-10.



- Las medidas de preparación tomadas desde 2006 fueron cruciales para contener la crisis de influenza de 2009 en México. Se había desarrollado un sistema de alerta temprana que detectó y comunicó la epidemia de acuerdo con regulaciones internacionales en materia de salud.
- Asimismo, el gobierno puso en marcha las siguientes acciones una vez comenzada la crisis sanitaria:
  - las muestras virales se compartieron de manera oportuna con la comunidad internacional;
  - se movilizaron las reservas de medicamentos antivirales y de equipo de protección para el personal de salud; y
  - se condujo una estrategia de comunicación de riesgos, lo cual facilitó la implementación de medidas de política sanitaria relacionadas con el distanciamiento social.

- El **Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Influenza**, puesto en marcha en 2006, fue crucial para construir capacidades previas que ayudaron a combatir mejor la crisis de influenza AH1N1. Este Plan incluía:
  - detección de casos de influenza, con monitoreo epidemiológico y clínico;
  - desarrollar estrategias de comunicación de riesgo;
  - poner en marcha campañas anuales de vacunación contra la influenza (lo cual ayudó a distribuir mejor las vacunas disponibles contra a la variante AH1N1);
  - planes de preparación para hospitales y centros de atención primaria;
  - construcción de una reserva estratégica; y
  - aumento de capacidades de laboratorio.

*“Una vez que se reconoció la pandemia, la respuesta de México fue oportuna y transparente, permitiendo una alerta internacional temprana y la posibilidad de desarrollar medidas de preparación en países distantes. Se actuó rápidamente, con medidas de distanciamiento social (cierre de escuelas y algunas actividades económicas en el área metropolitana de la Ciudad de México y sus alrededores), lo que dio un periodo como margen para delinear acciones y reunir recursos. Internamente, la distribución de fármacos antivirales y vacunas fue llevada a cabo por la compañía responsable de su producción y distribución a nivel nacional (Birmex).”*

■ Acciones específicas del gobierno de México al comenzar la pandemia:

■ Se puso en marcha una campaña informativa previamente diseñada y planeada, para comunicar riesgos, posibles efectos y prácticas para mitigar riesgos.

■ Medidas de distanciamiento social tempranas.

■ Se tomaron medidas certeras para fortalecer las unidades de cuidado intensivo y la capacidad de emergencia en los hospitales.

□ En 2009, se estimaba que México contaba con 2,349 camas de cuidados intensivos, con 1,984 ventiladores mecánicos en un total de 311 hospitales generales, 88 hospitales de especialidad y 204 centros comunitarios.

□ Adicionalmente, **el gobierno mexicano adquirió ventiladores de emergencia y condujo entrenamiento paralelo para operar dicho equipo en pacientes con síntomas de influenza.** Esto debido a que se detectó una “falta de competencia para cuidar pacientes con ventilación mecánica, no sólo en unidades especializadas, sino también una escasa capacidad para expandir esta competencia a unidades de primera atención”.

■ La capacidad de unidades de cuidados intensivos se expandió hacia salas generales o unidades de corta estancia, lo cual permitió **triplicar la capacidad de ofrecer servicios de ventilación mecánica.**

■ Una vez que se declaró la emergencia, **México añadió a su reserva estratégica 900,000 tratamientos adicionales de oseltamivir de Roche y 700,000 tratamientos de seguimiento como donación.** Contar con estos medicamentos permitió dar tratamiento temprano a pacientes de alto riesgo.

■ Una vez que se produjo una vacuna, México llevó a cabo una campaña nacional, priorizando grupos clave: trabajadores del sector salud, adultos jóvenes con condiciones preexistentes crónicas, mujeres embarazadas y niños de 6 meses a 6 años.

■ Para fines de 2010, 28.5 millones de dosis habían sido administradas de manera gratuita.

