



COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL VERSIÓN N° 0208

Ciudad de México, a 9 de marzo de 2016.

ARMANDO AHUED ORTEGA
Secretario de Salud de la Ciudad de México

Entrevista concedida a los representantes de los medios de información, en el Palacio Legislativo de San Lázaro

PREGUNTA.- (Inaudible) la influenza en el caso de la Ciudad de México?

RESPUESTA.- Quiero decirles del tema de la influenza que continúa el número de casos de personas que tienen problemas de infecciones respiratorias agudas.

Hoy vean nada más el frío, la lluvia y va a haber varios días más; entonces, exhorto a la población a seguir teniendo medidas de prevención, de autocuidado y, por supuesto, estamos en el fin de la temporada invernal, estamos a 11 días de que entre la primavera; sin embargo ahora vemos estos cambios de temperatura, la lluvia, el frío, hay que extremar medidas, cuidar a los niños, cuidar a los adultos mayores, las embarazadas, en general, todos debemos cuidarnos.

Quiero darles algunos datos interesantes. Al día de hoy hay 525 casos confirmados de influenza por laboratorio en la Ciudad de México con siete fallecimientos.

Quiero compararlo con las temporadas invernales anteriores. El año pasado hubo 208 casos y hoy hay 525, o sea, comparado con el año anterior, obviamente hay un incremento; pero el número de fallecimientos ese año hubo 11 fallecimientos, hoy llevamos 7, o sea que es inferior.

Comparado con la temporada invernal 2013 y 2014, -que así se debe de comparar- la influenza tiene un comportamiento bianual, cada dos años se presenta un pico. Comparado con el 2013 y 2014, a esta fecha había tres mil 647 casos, hoy hay 525 casos; en 2013 y 2014 llevábamos acumulados 113 fallecimientos, hoy hay siete.

Las defunciones, las siete de la Ciudad de México, seis fueron hombres y una mujer; todos tenían comorbilidad, me refiero a que tenían enfermedades como diabetes, hipertensión, problemas respiratorios crónicos y, también, el antecedente de no haberse vacunado.

La letalidad de 2013 a 2014 fue de 3.1 por ciento. En 2014 y 2015 fue de 5.2 por ciento y esta letalidad de este año, 2015-2016, de esta temporada, es de 1.3, comparado con los dos años anteriores, la letalidad es menor en este sentido.

En la campaña de vacunación, a la fecha tenemos dos millones 836 mil 311 personas que hemos protegido, prácticamente llegamos ya al 98.3 por ciento de la vacuna existente.

Rotavirus: 93.34, hemos vacunado 78 mil 988 personas. Neumococo: ya superamos la meta, 101. 27 por ciento, 114 mil 848 personas vacunadas.

En este momento tenemos 60 mil dosis de vacunas disponibles, así que las personas que quieran vacunarse, está disponible en el Metro, Metrobus, centros de salud, etcétera; y tenemos en este momento más de 600 tratamientos de oseltamivir disponibles para que cualquier persona que lo requiera lo pueda obtener.

Voy a dar un teléfono: 51- 32- 09- 09 para que cualquier persona que necesite el oseltamivir, el tamiflu, indicado por el médico, pueda hablar y nosotros con mucho gusto se lo proporcionamos de manera gratuita.

Quiero comentarles que esta temporada ha habido casos y seguirá habiendo casos; sin embargo, la letalidad vemos que es muy baja, que hemos logrado proteger a una gran cantidad de capitalinos con la vacuna; a que tengamos precaución en estos cambios bruscos de temperatura; a que quien se enferme, se guarde; a que quien se enferme que no vaya a trabajar; que tengamos mucho cuidado en la higiene; quien utilice transporte público, lavarse las manos, no

llevárselas a la boca, a la nariz, ni a los ojos porque es la entrada natural del virus.

Y algo muy importante, de cada 10 casos de infecciones respiratorias agudas de esta temporada, siete no son influenza; por lo tanto, le ruego a la población no automedicarse, no alarmarse, ir al médico con oportunidad; si el oseltamivir es indicado por el médico porque hay influenza, en 24-48 horas las personas se curan.

Segundo. No tomar antibióticos si no son indicados por el médico.

Tercero. Les pido de favor que no se automediquen el oseltamivir, tiene efectos secundarios, no es conveniente, ni es preventivo. Hemos visto casos de personas que en una familia de cinco, alguien se enferma de influenza, le indican el oseltamivir y se les ocurre que hay que dárselo a los cuatro más aunque no tengan manifestaciones.

El oseltamivir no es preventivo, es curativo; por lo tanto, sólo se tiene que indicar al enfermo.

Recordemos cuáles son los signos y síntomas de la influenza: fiebre mayor a 38.5 grados de manera sostenida, o sea, hay una fiebre permanente; dolor de cabeza muy intenso, frontal, muy intenso; dolor de ojos, ardor de ojos, muy intenso, también; escurrimiento nasal; dolor de garganta, muy intenso también, no logran ni pasar la saliva del dolor; dolor de cuerpo, dolor de articulaciones y mal estado general.

Quien tiene esto que acabo de decir, prácticamente esa es la definición de la influenza. Si tienen un resfriado común y no tiene fiebre, no tienen lo que acabo de decir, no es influenza y es simplemente una cuestión, un resfriado normal, se tiene que guardar, tiene que cuidarse.

Así que yo exhorto a la calma, no hay ninguna epidemia, no hay ninguna alerta, no hay ninguna alarma. Estamos en temporada normal y más con este clima que estamos hoy viviendo que así es; es como decir: que cuando venga el calor va a haber gastroenteritis, va a haber diarreas, va a haber gente que fallezca porque se deshidrató y no fueron atendidos con oportunidad.

Así que ya sabemos qué tenemos que hacer, hay que hacerlo, cada quien tiene que actuar de acuerdo a su responsabilidad y a cada uno le toca. Consumir mucha vitamina C, mucha agua, hidratarse bien, comer bien, abrigarse bien, en fin, evitar cambios bruscos de temperatura; así que exhorto a la población a que tengan la calma y pues que cada uno actuemos en esta situación.

PREGUNTA.- Doctor, ¿qué ha pasado entonces en las farmacias que se agota el medicamento?

RESPUESTA.- En el sector público tenemos garantizado el oseltamivir, la Secretaría de Salud federal, el IMSS, el ISSSTE y nosotros los estados, todos tenemos oseltamivir, tenemos el famoso tamiflu.

¿Qué sucede? Primero, quiero decirles que es un producto que generalmente en otras temporadas no se vendía en las farmacias privadas, o sea, sí se vendía pero a muy pequeña escala, ¿por qué? porque si el sector público lo regala, los dueños de farmacia decían: para qué tenemos tanto oseltamivir o tamiflu si no se desplaza. Entonces, ellos a veces se quedaban con medicamento que se les caducaba y, obviamente, perdían.

De tal manera que siento que hay una situación de la oferta y la demanda.

PREGUNTA.- ¿No estaban preparados?

RESPUESTA.- No, yo creo que estaban preparados a que hubiera muy poca demanda, empieza a crecer el número de casos, hay una situación de alarma de la población y mucha gente fue a la farmacia a comprar el tamiflu, el oseltamivir, incluso, sin receta.

PREGUNTA.- ¿Y se lo vendían?

RESPUESTA.- Y se lo vendieron.

Entonces, el asunto es que empezaron a vender este producto y, además, no había tanto producto porque en el sector público nosotros lo damos.

Entonces, creo que por ahí va la explicación.

PREGUNTA.- O sea que ¿no es un producto que requiere receta?

RESPUESTA.- Sí se requiere receta, claro; pero, hay algunos que vendieron esto sin receta; entonces, la gente iba a comprar ante una situación.

Por eso, el llamado es a que la gente no se automedique, a que acudan con oportunidad al médico. Recordemos que los niños, las embarazadas y los adultos mayores y los que tienen comorbilidad son las personas más expuestas a caer en neumonía y tener un problema.

Entonces, exhorto a la población a la calma, a que no estamos en una situación (...) estamos totalmente diferentes a lo que pasó en 2009; hoy sabemos qué virus son, recordemos la vacuna tiene los virus AH1 N1 -el famoso virus nuevo de 2009-, el AHN2 -que no es un nuevo virus porque es el que ha predominado en esta temporada- y el tipo B.

De tal manera que estamos hablando de que son virus ya conocidos, ya hay vacuna, la vacuna que estamos poniendo, y que hemos puesto, contiene esos virus, por lo tanto hay una protección.

Y segundo. El oseltamivir sigue siendo el medicamento más efectivo para curar a las personas que tienen influenza.

PREGUNTA.- Doctor, seguro ya se lo preguntaron, pero, ¿cuántos casos se han registrado en la Ciudad de México, si todavía es tiempo de aplicarse la vacuna, cuántas dosis quedan y si estaríamos en una situación de emergencia?

RESPUESTA.- Ahorita te doy el dato porque ya lo dí a todos.

PREGUNTA.- ¿Por qué no nos reparte su tarjeta?

RESPUESTA.- Sí, les damos los datos, claro que sí, con mucho gusto.

Pero, sí, exhortar a la calma y, obviamente, al cuidado.

Vamos a tener más casos, sí; hablamos de dos-tres semanas que pudiéramos tener todavía un incremento de casos, pero nada fuera de lo esperado ni de control. Eso sí quiero dejarlo claro.

Me preguntaban: ¿por qué no se hacen medidas extraordinarias? Porque no se justifican. Si se justificaran, pero “me canso” que sí lo haríamos; si cerramos la Ciudad de México en 2009, nos atreveríamos a hacer lo que fuera para proteger a la población.

PREGUNTA.- ¿No hay necesidad?

RESPUESTA.- No hay necesidad. No hay alerta, no hay alarma, no hay epidemia.

Hay una situación de un comportamiento que ha crecido, pero dentro de una normalidad esperada.

PREGUNTA.- Hoy le entrega, precisamente, la Comisión de Salud un reconocimiento, ¿cómo ve esto?

RESPUESTA.- La Comisión de Salud de esta Honorable Cámara de Diputados entrega un reconocimiento al Jefe de Gobierno, el doctor Miguel Ángel Mancera, por el “Medico en su casa”.

Y nos sentimos muy orgullosos porque esta política que salió del jefe de gobierno de esta Ciudad pues está siendo replicada en otras entidades del país y no sólo dentro, sino ya afuera, en algunos países que están queriendo replicar este modelo.

Se da principalmente porque ha sido evaluada por estudiantes de Harvard, de la escuela de Salud Pública, 14 estudiantes que vinieron a México, evaluaron nuestra política y dijeron: esta política hay que replicarla en todo el país y en América Latina.

Los resultados están a la vista, hoy ya es una ley en la Ciudad de México.

Hemos atendido más de dos millones 200 mil viviendas, hemos encontrado 170 y tantas mil personas en condición vulnerable, 145 mil adultos que requieren ya atención y que están siendo atendidos en su casa, hemos encontrado más de mil 600 personas postradas, hemos encontrado más del 17 mil personas con discapacidad.

Hemos encontrado más de 27 mil embarazadas y de las cuales ocho mil 445 no habían ido una vez a control prenatal y el 40 por ciento tenía embarazos de alto riesgo, al haberlas identificado las canalizamos a hospitales, a clínicas y hoy el 92 por ciento de las

mujeres que estaban en peligro ya dieron a luz y no se ha muerto ninguna, ni una mamá, ni un bebé. Y eso nos llena de mucho orgullo.

La atención odontológica, la suma de 17 universidades, 3 públicas y 14 privadas.

Así que el programa está demostrando su eficacia y me parece que es un modelo que vale la pena replicar y que está trayendo beneficios de alto impacto.

PREGUNTA.- ¿Qué papel están jugando los estudiantes?

RESPUESTA.- Los estudiantes de medicina están atendiendo y están dentro de los grupos que van a atender a las personas, al frente va personal de la secretaría, pero los estudiantes están aprendiendo a preguntar, a interrogar, a explorar al paciente, a platicar con el paciente y, algo muy importante, a crear un sentido, y creo que es lo más importante, de vocación de servicio y de humanidad.

Creo que el humanismo que habíamos perdido en la medicina y que había un reclamo de que los médicos nos habíamos vuelto muy fríos, que veíamos a los pacientes como expedientes y no como personas, esto está cambiando. Estamos acercándonos, tocando al paciente, escuchando sus necesidades.

Y el gobierno del doctor Miguel Ángel Mancera está cerca con todo el equipo social apoyando a las personas con aparatos auditivos, con bastones, con sillas de ruedas, con despensas, con mil cosas que el gobierno puede ofertar y que estamos llevando, incluso, hasta la cama de los pacientes.

PREGUNTA.- ¿Cuánto tiene este programa?

RESPUESTA.- Empezó en septiembre de 2014, así que tiene ya un año, cinco meses; así que pues va funcionando muy bien.

PREGUNTA.- ¿Qué viene para el programa “Médico en su casa”, va a evolucionar de alguna manera?

RESPUESTA.- El programa ha ido perfeccionándose y evolucionando y, a partir de que la Asamblea Legislativa lo hizo ley en la Ciudad de México, se etiquetaron 170 millones de pesos, con lo cual ya se

están adquiriendo tablets para hacer una plataforma, tener todo capturado y también todo el tema de los equipos, incluso, electrocardiógrafos, ultrasonidos, equipos ya hasta para la cama del paciente y eso nos servirá para mejorar esta estrategia.

Medicamentos hasta la casa, estudios de laboratorio hasta la casa, por ahí va el asunto, va evolucionando, perfeccionándose.

Muchas gracias.

-- ooOoo --