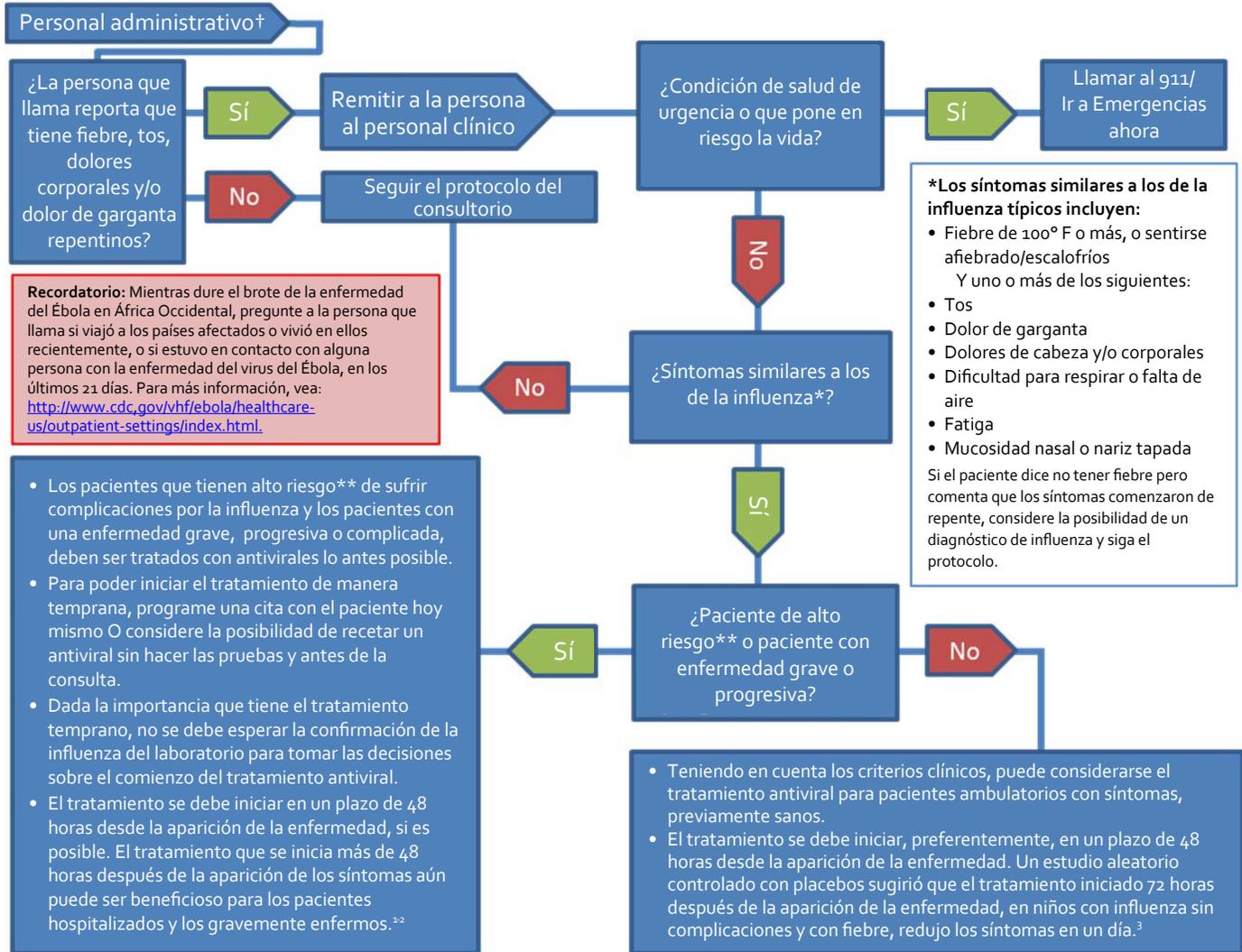


Evaluación de pacientes con posible diagnóstico de influenza mediante comunicación telefónica con el consultorio médico

El diagrama de flujo a continuación está diseñado para utilizarse cuando haya circulación de influenza en la comunidad. Esta herramienta puede ayudar al personal del consultorio médico a clasificar las llamadas de pacientes con síntomas similares a los de la influenza y a identificar los casos en que sea necesario iniciar un tratamiento antiviral antes de la consulta con el médico. La clasificación de pacientes o la prescripción de medicamentos recetados debe estar bajo la dirección de un médico u otro proveedor de servicios de salud con licencia.



**Los pacientes de alto riesgo incluyen:

- Niños menores de 2 años (aunque se considera que todos los niños menores de 5 años corren un mayor riesgo de desarrollar complicaciones a causa de la influenza, los niños menores de 2 años son los que corren el máximo riesgo).
- Adultos de 65 años o más.
- Personas con enfermedades crónicas pulmonares (incluyendo asma), cardiovasculares (excepto hipertensión), renales, hepáticas, hematológicas (incluyendo anemia falciforme) y metabólicas (incluyendo la diabetes mellitus), o neurológicas o del neurodesarrollo (incluyendo trastornos del cerebro, la médula espinal, el nervio periférico y los músculos [por ejemplo, parálisis cerebral, epilepsia/trastornos convulsivos, accidentes cerebrovasculares, discapacidad intelectual/retraso mental, retraso en el desarrollo de moderado a grave, distrofia muscular o lesión de la médula espinal]).
- Personas con inmunosupresión, incluyendo la inmunosupresión causada por medicamentos o por la infección del VIH.
- Mujeres embarazadas o en etapa de posparto (en el plazo de las 2 semanas después del parto).
- Personas menores de 19 años bajo terapia con aspirina a largo plazo.
- Indígenas estadounidenses/nativos de Alaska.
- Personas con obesidad mórbida (por ejemplo, con índice de masa corporal igual o superior a 40) y residentes de asilos de ancianos y de otras instalaciones de atención crónica.

Referencias:

- Louie JK, Yang S, Acosta M, et al. Treatment with neuraminidase inhibitors for critically ill patients with influenza A (H1N1)pdm09. Clin Infect Dis. 2012; 55(9): 1198-204.
- Yu H, Feng Z, Uyeke TM, et al. Risk factors for severe illness with 2009 pandemic influenza A (H1N1) virus infection in China. Clin Infect Dis. 2011; 52(4): 457-65.
- Fry AM, Goswami D, Nahar K, et al. Efficacy of oseltamivir treatment started within 5 days of symptom onset to reduce influenza illness duration and virus shedding in an urban setting in Bangladesh: ensayo aleatorio controlado por placebo. Lancet Infect Dis. 2014; 14(2): 109-18.

Para más información, vea: <http://www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/index.htm>.

Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias

División de Influenza

