

Actualidades en el mundo de la neumología y la cirugía torácica

Contenido

- Situación de la influenza en América
- Eventos nacionales e internacionales
- Publicaciones destacadas
- Noticias de interés

SITUACIÓN DE LA INFLUENZA EN AMÉRICA

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros en sus páginas Web al día 10 de julio de 2013.

América del Norte. La mayoría de indicadores de actividad de influenza estuvieron bajos y dentro de lo esperado para esta época del año. En Estados Unidos se han reportado 12 casos de influenza A(H3N2v) (no se han reportado casos hospitalizados ni fallecidos) y se asocian mayormente a exposición prolongada a cerdos en granjas.

Caribe y Centroamérica. La actividad de influenza A(H1N1)pdm09 continúa alta en Cuba y República Dominicana, pero con tendencia decreciente en las últimas semanas. En Centroamérica la actividad de influenza A ha aumentado en las últimas 4 semanas, A(H1N1)pdm09 en Costa Rica y Nicaragua e influenza A(H3N2) en El Salvador, Nicaragua y Panamá. Sobre otros virus respiratorios VSR también ha

estado incrementándose en El Salvador y Guatemala en las últimas semanas.

América del Sur-Región Andina. La actividad de las infecciones respiratorias agudas es aún alta en Colombia y Venezuela; pero con indicadores que muestran tendencia decreciente en las últimas tres semanas. En el resto de la región Andina, la actividad de infecciones respiratorias agudas se mantiene dentro de lo esperado. Sobre virus respiratorios, VSR predomina en Perú y Ecuador, influenza A(H1N1)pdm09 en Colombia y Venezuela, influenza A(H3N2) en La Paz (Bolivia), e influenza B en Santa Cruz (Bolivia).

América del Sur-Cono Sur. La actividad de las infecciones respiratorias agudas es elevada y con tendencia ascendente. En Chile y Argentina, la actividad de ETI superó lo esperado para esta época del año. Predomina VSR en todos los países con cocirculación de influenza A(H1N1)pdm09 en Argentina, Chile y Uruguay; y de influenza A(H3N2) en Paraguay. En Brasil, hasta finales del mes de junio continuaba prevaleciendo influenza A(H1N1)pdm09, con aumento de influenza B en algunos estados.

Influenza: situación en el INER. En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas el número

de pacientes hospitalizados con sospecha de influenza del 1 de enero al 11 julio de 2013 dio un total de 29 casos positivos (8 casos positivos a influenza B, 19 positivas a H3N2 y 2 a influenza A) (figura 1).

EVENTOS NACIONALES E INTERNACIONALES

- 8 de julio: *Día Mundial de la Alergia*
- 7-11 de septiembre: Congreso Anual de la ERS
- 26 de septiembre: *Día Nacional de la Donación y el Trasplante de Órganos*
- 26 de octubre: *Día Nacional de Lucha contra el Cáncer*
- 12 de noviembre: *Día Mundial de la Neumonía*
- 20 de noviembre: *Día Mundial de la EPOC*
- 1 de diciembre: *Día Mundial de la Lucha contra el SIDA*

PUBLICACIONES DESTACADAS

- Secretaría de Salud. *Oxigenoterapia crónica ambulatoria en edad adulta y pediátrica en los tres niveles de atención.* México: SSA; 2013. Disponible en: www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html

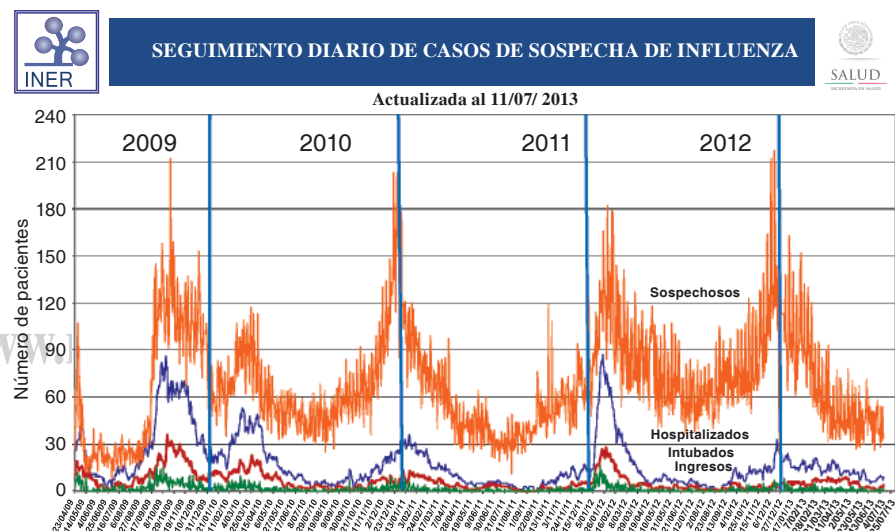


Figura 1. Datos presentados en el período del 23/04/2009 al 11/07/2013.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/neumologia>

- *CDC Centers for disease control and prevention*. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 2013;62.
- *Update: Recommendations for Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)*. Weekly; 62(27):557-557.

NOTICIAS INTERNACIONALES DE INTERÉS

La Organización Mundial de la Salud convoca al Comité de Emergencia para hacer frente a MERS. (2013-07-05) *Los Angeles Times*, Sección «Ciencia ahora» La Organización Mundial de la Salud convocó a su Comité de Emergencia a principios del mes de julio por medio de una conferencia telefónica «para planificar una posible escalada en enfermedades causadas por el Síndrome Respiratorio Coronavirus o MERS en la zona de Medio Oriente». El Dr. Keiji Fukuda de la OMS mencionó que la labor del Comité fue «una medida cautelar». Dijo que el Comité examinará «si el brote constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional que podría requerir una acción internacional inmediata y coordinada». Comentó también que se debe estar pendiente de las próximas peregrinaciones religiosas, ya que se espera que atraigan a millones de personas a Arabia Saudita, el centro del brote.

La Secretaria de Salud, Mercedes Juan, dio posesión al nuevo Director del INER. (2013-07-12) Dirección General de Comunicación Social. La Secretaria de Salud, Mercedes Juan, dio posesión al nuevo Director del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER) Jorge Salas Hernández como nuevo director general, quien fue designado por la Junta de Gobierno de este Instituto para el período 2013-2018, en sustitución de Rogelio Pérez Padilla. En la ceremonia realizada en la explanada del INER, la doctora Mercedes Juan puntualizó que los Institutos Nacionales de Salud son piezas claves en la redes de servicios de salud y juegan un papel importante en el éxito y logro de objetivos del Sistema Nacional de Salud. Acompañada por el titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, Guillermo Ruiz Palacios; el Secretario del Consejo de Salubridad General, Leobardo

Ruiz Pérez; así como del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Pablo Kuri Morales, la Secretaria de Salud enfatizó que entre las metas que tiene la presente administración destaca el asegurar acceso universal a servicios de salud de calidad. Indicó que este es un compromiso establecido por el Presidente de México, Enrique Peña Nieto y forma parte de las cinco estrategias fundamentales del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. En este sentido señaló que la contribución del INER es fundamental para alcanzar los objetivos establecidos en materia de salud de la presente administración. «Los médicos y los profesionales de la salud tenemos la obligación de contar siempre las oportunidades para prevenir y promover la salud en todos los niveles de atención, ya que se trata no sólo de reducir los factores de riesgo y evitar que una enfermedad suceda, sino detener sus avances y atenuar sus consecuencias», indicó. Mencionó que se busca una transformación del Sistema Nacional de Salud y lograr con ello una cobertura universal y otorgar servicios de calidad, en ello el INER tiene grandes retos como: controlar y prevenir las patologías respiratorias de mayor prevalencia e incidencia como asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), cáncer de pulmón y los padecimientos respiratorios asociados al VIH/Sida, tabaco y obesidad. Además de mantener los estándares de calidad de esta institución, que durante 77 años de servicio ha dado muestra de un dedicado trabajo para mejorar las condiciones de salud de la población. Por su parte, el director del INER, Jorge Salas Hernández, señaló que en el transcurso de esta semana presentará en detalle su proyecto de trabajo, el cual contiene 46 propuestas y 152 líneas de acción que buscan mejorar el bienestar de los pacientes, estudiantes y trabajadores.

En su intervención, el doctor Rogelio Pérez Padilla director saliente del INER, agradeció el apoyo de toda la comunidad médica, así como de sus trabajadores administrativos ya que con sus esfuerzo y dedicación permitieron mantener y consolidar a esta institución como la mejor a nivel nacional en la atención de problemas respiratorios. Finalmente, el titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, Guillermo Ruiz Palacios,

expuso que el proceso de selección de director se llevó a cabo de forma transparente y en igualdad de oportunidades.

La exposición al aire contaminado está vinculada al cáncer de pulmón y a la insuficiencia cardiaca. (2013-07) *Kitamura, Bloomberg News*. Según una investigación publicada en la revista científica *Lancet* «la exposición a la contaminación del aire aumenta el riesgo de ser hospitalizados o morir por insuficiencia cardiaca». Los investigadores de este trabajo analizaron datos de 35 estudios previos, dando como resultado que «el riesgo de tener insuficiencia cardiaca subió un 3.5% con cada incremento de 1 parte por millón de monóxido de carbono y en alrededor de 2% por cada incremento de 10 microgramos por metro cúbico de materia particulada». Mientras tanto, «un análisis de 17 estudios en nueve países europeos encontraron que por cada incremento de 5 microgramos por metro cúbico de partículas menores a 2.5 micrómetros de diámetro, el riesgo de cáncer de pulmón aumenta 18%».

Nueva cepa de H7N9 podría convertirse en pandemia. (2013-07-11) *Health Day*. Según los resultados de un estudio publicado en la revista *Nature*, sugiere que la nueva cepa de H7N9 tiene «el potencial para convertirse en una amenaza mundial para la salud». Según los Centros para el Control de la Enfermedades de Estados Unidos, la cepa que surgió en China en marzo de 2013, ha infectado a 130 personas y causó la muerte de 40.

A pesar de que algunos de los infectados no tuvieron ningún contacto con aves de corral; «aún no se encuentra ninguna evidencia de la propagación de persona a persona». El estudio encontró que el virus puede infectar y reproducirse en varias especies de mamíferos –incluyendo hurones y monos– y en algunos casos se ha transmitido entre ellos y que podría ser capaz de replicarse e infectar células humanas si tiene algunos cambios de aminoácido en la secuencia genética del virus.

✉ Correspondencia:

Lic. Gustavo Giraldo Buitrago. Jefe del Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación Social. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Calzada de Tlalpan 4502, Colonia Sección XVI, 14080, México, D.F.
Correo electrónico: gustavo.giraldo@gmail.com