

## Actualidades en el mundo de la neumología y la cirugía torácica

### Contenido

- Situación de la influenza en América
- Eventos nacionales e internacionales
- Información de la OMS sobre la calidad del aire en el mundo
- Noticias internacionales

### 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 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a 13 de mayo de 2014.

**América del Norte:** La influenza B continuó predominando en Canadá y Estados Unidos, afectando principalmente a adultos  $\geq 65$  años de edad. En México, la actividad estuvo dentro de lo esperado para esta época del año, con cocirculación de influenza B e influenza A(H3N2).

**Caribe y Centroamérica:** La actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja en la subregión; excepto en los territorios franceses de Guyana Francesa y Guadalupe, donde se reportó que continúa la epidemia estacional de influenza (cocirculación de A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B).

**América del Sur-Países Andinos:** La actividad de influenza continúa baja en esta subregión. Sin embargo, se observó circulación activa de VSR en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.

### América del Sur-Cono Sur y Brasil:

La actividad de las infecciones respiratorias agudas asociadas a influenza y otros virus respiratorios se incrementó ligeramente en algunos países del Cono Sur, pero se mantiene dentro de los niveles esperados para esta época del año.

**México:** La actividad de influenza se incrementó ligeramente, pero se mantuvo dentro de los niveles esperados para esta época del año. La tasa de neumonías (2.1 por 100,000 habitantes) se incrementó ligeramente comparado a la semana previa y estuvo dentro de los niveles esperados para esta época del año. La actividad de IRA se incrementó respecto a la semana previa y estuvo en la zona de seguridad del canal endémico. A nivel regional, las tasas más altas en la actividad de IRA se reportaron en Aguascalientes, Sinaloa y Campeche; mientras que las tasas más altas de neumonía se observaron: Tabasco, Nuevo León y Baja California Sur. A nivel nacional, hasta el 8 de mayo, la proporción de atenciones ETI/IRAG fue de 0.5%, igual a la semana previa. Las entidades con mayor proporción de consultas por ETI/IRAG en sitios centinelas

de influenza fueron en Guerrero, Oaxaca y Veracruz. Durante la misma época se han reportado 713 fallecidos asociados con influenza; de los cuales, 91.2% estuvieron asociados con influenza A(H1N1)pdm09. Según datos del laboratorio, entre las SE 17-18 se procesaron 207 muestras, de las cuales 7.7% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas 56.3% correspondieron a influenza B y 43.8% a influenza A (100% A(H3N2)).

### Influenza: Situación en el INER.

La gráfica muestra la situación de la influenza en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, Ciudad de México, en el período del 23 de abril de 2009 al 15 de mayo de 2014 (figura 1).

### EVENTOS NACIONALES E INTERNACIONALES

- 7 de mayo: *Día Mundial del Asma*
- 16 al 21 de mayo: Congreso Anual de la ATS
- 31 de mayo: *Día Mundial sin Tabaco*
- 14 de junio: *Día Mundial del Donante de Sangre*

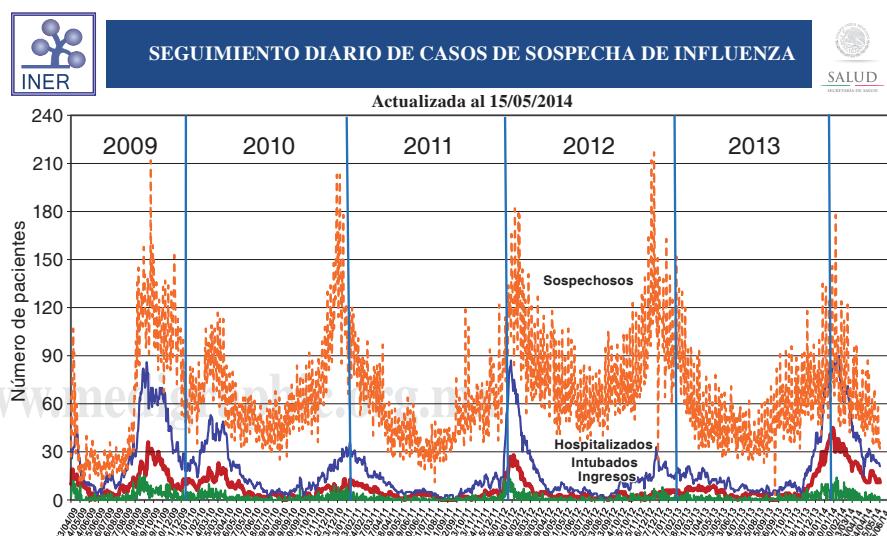


Figura 1.

- 8 de julio: *Día Mundial de la Alergia*
- 31 de julio-02 de agosto: Congreso de la ALAT
- 6-10 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*
- 01 de diciembre: *Día Mundial de la Lucha contra el SIDA*

## INFORMACIÓN DE LA OMS SOBRE LA CALIDAD DEL AIRE EN EL MUNDO

### La calidad del aire se está deteriorando en muchas de las ciudades del mundo.

*Ginebra, 7 de mayo de 2014 (OMS).* La calidad del aire en la mayoría de las ciudades del mundo que monitorean su contaminación atmosférica no alcanzan los niveles de seguridad señalados por los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo que pone a las personas ante un riesgo adicional de enfermedades respiratorias y otros problemas de salud.

La base de datos sobre la calidad del aire de la OMS cubre a 1,600 ciudades a lo largo de 91 países —unas 500 ciudades más que en la anterior base de datos (2011)—, y revela que más ciudades en el mundo están monitoreando la calidad del aire, lo cual refleja un reconocimiento creciente de los riesgos para la salud de la contaminación atmosférica. Sólo el 12% de las personas que viven en ciudades que reportan sobre la calidad del aire, residen en ciudades que cumplen con los niveles aceptados por las directrices de la OMS sobre calidad del aire. Cerca de la mitad de la población urbana que está siendo monitoreada se encuentra expuesta a una contaminación atmosférica al menos 2.5 veces más alta que los niveles recomendados por la OMS, significando un riesgo adicional y a largo plazo para su salud.

En las Américas hay datos disponibles sobre la calidad del aire sólo para 17 de los 35 países de la región, con 623 ciudades de la región representadas en la base de datos

de la OMS. Los datos sobre esas ciudades sugieren que cerca del 95% de las personas que viven en países de ingresos bajos o medianos en las Américas están expuestas a contaminación atmosférica que excede los niveles recomendados por la OMS, mientras que en el caso de los países de ingresos altos, un 60% de la población estaría expuesta a una situación similar.

«La mayoría de las ciudades en las Américas no tienen un monitoreo regular de la calidad del aire», señaló Agnes Soares, asesora en epidemiología ambiental de la OPS, oficina regional de la OMS para las Américas. «Considerando que nuestra región es la más urbanizada del mundo, esto es un problema serio para la salud pública», añadió.

La contaminación atmosférica es cancerígena y se vincula, tanto con las enfermedades cardiovasculares y respiratorias, así como también es responsable por la alta proporción de enfermedades vinculadas al medio ambiente. «Necesitamos preparar al sector de la salud para abogar por los cambios necesarios en las políticas públicas de manera de garantizar la calidad del aire como un bien público para el bienestar de las personas en todas las Américas», afirmó Soares.

A nivel mundial, en la mayoría de las ciudades donde hay suficientes datos para comparar la situación actual con años anteriores, la contaminación atmosférica está empeorando. Muchos factores contribuyen a este incremento, incluyendo la dependencia de combustibles fósiles, tales como plantas de energía a carbón, la dependencia de los vehículos de motor de transporte privado, el uso ineficiente de la energía en los edificios, y el uso de la biomasa para cocinar y calentarse.

Sin embargo, algunas ciudades están logrando mejoras notables que demuestran que la calidad del aire se puede mejorar al implementar políticas como: la prohibición del uso del carbón para la «calefacción» en los edificios, el uso de combustibles renovables o «limpios» para la producción de electricidad, y la mejora de la eficiencia de motores de vehículos.

En abril de 2014, la OMS publicó nueva información que estima que la contaminación atmosférica fue responsable de la muerte de unos 3.7 millones de personas menores de 60 años en 2012. La OMS

subrayó, además, que la contaminación del aire interior y exterior combinados se encuentran entre los mayores riesgos para la salud en todo el mundo.

Hay muchos componentes en la contaminación del aire, tanto gaseosos y sólidos. Pero las altas concentraciones de contaminación por partículas pequeñas y finas se asocian particularmente con un alto número de muertes por enfermedades del corazón y derrames cerebrales, así como con enfermedades respiratorias y cáncer. La medición de las partículas finas de 2.5 micrómetros o menos de diámetro (PM2.5), es considerado el mejor indicador del nivel de riesgo para la salud derivados de la contaminación del aire.

En los países de altos ingresos, 816 ciudades informaron sobre niveles de PM2.5 con otras 544 ciudades reportando sobre PM10, de los que se pueden derivar estimaciones sobre PM2.5. En los países de bajos y medianos ingresos, sin embargo, sólo se pudieron acceder en 70 ciudades a las mediciones anuales de PM2.5. Otras 512 ciudades informaron sobre mediciones de PM10.

«Podemos ganar la lucha contra la contaminación del aire y reducir el número de personas que sufren de enfermedades respiratorias y del corazón, así como de cáncer de pulmón», afirmó María Neira, Directora de la OMS para la Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud. «Las políticas y estrategias eficaces se conocen bien, pero necesitan ser implementadas en una mayor escala. Ciudades como Copenhague y Bogotá, p. ej., han mejorado la calidad del aire mediante la promoción de «transporte activo» y dando prioridad a las redes de transporte público urbano, a caminar y a andar en bicicleta», explicó.

El informe señala que cada ciudad puede tomar medidas locales para mejorar la calidad del aire y por lo tanto, ir en contra de las tendencias regionales. Y una buena calidad del aire puede ir de la mano con el desarrollo económico, según lo indican algunas de las principales ciudades de América Latina, que cumplen o se acercan a cumplir, con las directrices de calidad del aire de la OMS.

«No podemos comprar aire limpio en una botella, pero las ciudades pueden adoptar medidas que limpiarán el aire

y así salvar las vidas de sus poblaciones», dijo Carlos Dora, Coordinador de Intervenciones para Medio Ambientes Saludables, del Departamento de Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud de la OMS.

Las medidas incluyen garantizar que las casas sean eficientes energéticamente, que el desarrollo urbano sea compacto y que esté bien servido por el transporte público, que el diseño de la calle sea atractivo y seguro para peatones y ciclistas, y que los residuos sean bien manejados. Estas actividades no sólo limpian el aire, también pueden servir como catalizadores para el desarrollo económico local y la promoción de estilos de vida urbanos saludables.

Pese a que hay más vigilancia de la calidad del aire, muchas ciudades en los países de bajos y medianos ingresos aún carecen de la capacidad para hacerlo. Hay una escasez de datos en particular en las regiones de la OMS de África y del este del Mediterráneo.

Hoy, la publicación de estos datos es un paso significativo en la labor de la OMS para avanzar en un plan de trabajo para la prevención de enfermedades relacionadas con la contaminación del aire. Este trabajo implica el desarrollo de una plataforma global sobre la calidad del aire y la salud, con el objetivo de generar mejores datos sobre las enfermedades relacionadas con la contaminación del aire, así como también fortalecer el apoyo a los países y a las ciudades a través de orientación, información y evidencia sobre los beneficios para la salud asociados a las diferentes actividades.

Para acceder a la base de datos (en inglés). Notas para los editores: Los datos se han compilado a partir de informes

oficiales nacionales/subnacionales, sitios Web nacionales/subnacionales que contienen mediciones de PM10 o PM2.5, y de los organismos nacionales pertinentes. Se utilizaron mediciones reportadas por las siguientes redes regionales: la Iniciativa de Aire Limpio para Asia y la base aérea de Europa. En ausencia de datos de las fuentes antes mencionadas, se utilizó información de: a) los organismos de la ONU; b) agencias para el desarrollo, y c) artículos de revistas revisadas por pares. Se incluyeron en la base de datos las concentraciones anuales medias de material de partículas (PM10 y/o PM2.5) con base en las mediciones diarias o a los datos que puedan ser agregados en mediciones anuales. En la ausencia de mediciones anuales, se han utilizado excepcionalmente mediciones que cubren un período más limitado del año.

Contactos: Glenn Thomas, Departamento de Comunicaciones de la OMS, Tel: +41 22 791 3983, Mob: +41 79 509 0677, c.e.: thomasg@who.int Nada Osseiran, Departamento de Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, Tel: +41 22 791 4475, Mob: +41 79 445 1624, c.e.: osseirann@who.int

## NOTICIAS INTERNACIONALES

**Cuatro virus son una amenaza sanitaria a escala global: OMS.** Agencia EFE, mayo 2014. En Ginebra, Suiza, la directora general de la OMS, Margaret Chan, inauguró la Asamblea Mundial de la OMS al advertir que en el mundo actualmente circulan cuatro virus de naturaleza severa, explicó que se trata del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio por Coronavirus (MERS-CoV), con la mayoría de los casos

en Arabia Saudita y los Emiratos Árabes Unidos, de los virus H5N1 y H7N9 de la gripe aviar y del Ébola, del que se ha registrado recientemente un brote grave en Guinea Conakry. Prevenir la propagación de estas enfermedades es una de las preocupaciones centrales de la OMS, como también lo es mantenerse muy atenta y contener el avance de la polio, recalcó la responsable de la organización.

**La OMS mantiene vigilancia por aparición del virus MERS.** Diario AZ, mayo 2014. La representante de la OPS y OMS en México, Maureen Birmingham, dijo que se emitió una alerta por la aparición del virus del Síndrome Respiratorio por Coronavirus o también denominado «MERS», el cual se detectó en Arabia Saudita, Egipto, Grecia, Yemen, Canadá y Estados Unidos.

**Día Mundial sin Tabaco 2014: Sube el impuesto sobre el tabaco.** OPS, mayo 2014. Cada año, el 31 de mayo la OMS y sus socios celebran el *Día Mundial sin Tabaco*, destacando los riesgos de salud asociados con el consumo de tabaco y la promoción de políticas efectivas para reducir el consumo de tabaco. El tabaco mata a casi 6 millones de personas cada año, de éstos más de 600 000 son los no fumadores que mueren por respirar el humo de segunda mano.

Para el *Día Mundial sin Tabaco 2014*, hacemos un llamado a los países a aumentar los impuestos sobre el tabaco.

### ✉ 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, México, D.F. 14080.  
Correo electrónico: gustavo.giraldo@gmail.com