

Jimun 2016



ops

organización panamericana de la salud

tópico único:

situación sanitaria ante las enfermedades
transmitidas por el aedes aegypti

índice

palabras de bienvenida.....	3
organización panamericana de la salud.....	4
jurisdicción de la organización	4
tópico único: situación sanitaria ante las enfermedades causadas por el aedes aegypti.....	5
datos clave	5
respuesta de la ops	6
origen del asentamiento del mosquito "patas blancas" en américa	6
trabajo de la organización para mitigar la proliferación de las enfermedades y la concienciación de la población	7
características del mosquito	8
descripción de las enfermedades propagadas por el "patas blanca"	10
dónde en las américas	11
soluciones aportadas	13
conclusiones y recomendaciones.....	14

palabras de bienvenida

Estimados delegados, sean todos bienvenidos a la Organización Panamericana de la Salud. Comité que se desarrolla durante la VI edición de JLMUN. De verdad espero que sea una experiencia agradable para los que por primera vez participan en este tipo de eventos, para los que llevan ya cierto tiempo desarrollándose en esta área, me complace decirles que es un comité muy flexible al momento de actuar.

Por otra parte, esta temática está en pleno auge por ende ya hay muchísimos mecanismos implementados por los gobiernos y por la Organización como tal.

A medida que se vaya desarrollando el comité, se tendrán ciertos reportes para guiar el comité en caso de que se encuentre estancado. Recuerden que no todos los países de América tienen las mismas características por lo que, a cada población le afecta de manera diferente.

Cabe destacar, que para trabajar de una manera más ordenada se ve la necesidad de trabajar con una agenda temática, es decir, el desglose del problema principal. Para poder puntualizar nuestras declaraciones y propuestas ante el comité.

Sin más nada que decir y anhelando los días de sesión se despide:

clementina isaacs

presidenta de la organización panamericana de la salud

organización panamericana de la salud

jurisdicción de la organización

El objetivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es construir un futuro mejor y más saludable para las personas de todo el mundo. A través de las oficinas que la Organización Mundial de la Salud tiene en el Continente Americano, el personal trabaja junto con los gobiernos y otros asociados para que todas las personas gocen del grado máximo de salud que se pueda lograr.

En resumidas cuentas, la OPS se esfuerza por luchar contra las enfermedades, ya sean infecciosas, como la gripe y la infección por el VIH, o no transmisibles, como el cáncer y las cardiopatías. Velamos por la salubridad del aire que respiran las personas, de los alimentos que comen y del agua que beben, así como de los medicamentos y las vacunas que necesitan.

Toda gran organización posee cuerpos administrativos y ejecutivos para poder llevar a cabo todos los mecanismos posibles para mejorar la calidad de vida en la población (en el ámbito de salubridad). Estos son:

La Conferencia Sanitaria Panamericana: La Conferencia es la autoridad suprema de la Organización y se reúne cada cinco años para determinar las políticas generales de esta. También actúa como foro para el intercambio de información e ideas con respecto a la prevención de las enfermedades; la preservación, la promoción y la

recuperación de la salud física y mental; y el fomento de los establecimientos y las medidas sanitarias y sociales en pro de la prevención y el tratamiento de las enfermedades físicas y mentales en el continente americano. La última reunión se realizó a partir del 17 al 21 de septiembre del año 2012, para discutir los inconvenientes que tenían los países para poder llevar a cabo las políticas salubres.

El Consejo Directivo: El consejo se reúne de manera anual con la finalidad de velar por el cumplimiento y desarrollo de lo acordado en la conferencia sanitaria, pero también puede proponer temas de discusión que sean de suma importancia. En este caso, nos encontraremos en el consejo directivo.

El Comité Ejecutivo: El Comité está integrado por nueve Estados Miembros elegidos por la Conferencia o el Consejo para desempeñarse durante períodos escalonados de tres años. El Comité, que se reúne dos veces al año, funciona como grupo de trabajo de la Conferencia o el Consejo. El Director de la Oficina puede convocar reuniones especiales del Comité ya sea por iniciativa propia o en respuesta a una solicitud de por lo menos tres Gobiernos Miembros. El Comité dispone de un cuerpo consultivo asesor que es el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración. El Comité Ejecutivo está actualmente integrado por delegados de Bahamas, Canadá, Costa Rica, Guatemala, Ecuador, Estados Unidos, Jamaica, Trinidad y Tobago, y Paraguay. Paraguay tiene la presidencia de este cuerpo directivo. En la sesión, participaron el Ministro de Salud Pública de Paraguay, Antonio Barrios y la Ministra de Salud

Pública de Ecuador, Carina Vance, entre otros delegados.

Subcomité de programa, presupuesto y administración: El Subcomité es un órgano consultivo auxiliar del Comité Ejecutivo que se ocupa de los aspectos relativos al programa, al presupuesto y a la administración. Examina y, si corresponde, formula recomendaciones al Comité Ejecutivo en torno a estas áreas. Está integrado por siete Miembros, cuatro de los cuales tienen mandatos que corren paralelos a los de su pertenencia al Comité Ejecutivo y tres que son designados anualmente por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana en consulta con el Presidente del Comité Ejecutivo con el fin de preservar una distribución geográfica equilibrada. El Subcomité celebra al menos una sesión pública al año en la fecha estipulada por el Comité Ejecutivo y se pueden convocar sesiones extraordinarias en los años en los que se está analizando el presupuesto por programas de la Organización.

Método de respuesta: El consejo directivo de la OPS cada vez que termina el estudio de una enfermedad, emite una hoja informativa donde se establece la definición de la enfermedad, la forma en la que puede afectar a una población y por último una solución. Esto es en caso de que haya una enfermedad de alerta roja, es decir, cuando se considere en estado de crisis. Por ejemplo, el caso del dengue: Hojas Informativas

Dengue: se transmite por la picadura de un mosquito infectado con uno de los cuatro serotipos del virus del dengue. Es una enfermedad febril que afecta a lactantes, niños y adultos, con síntomas que van desde una fiebre moderada a una fiebre

alta incapacitante, con dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y en las articulaciones, y sarpullidos. La enfermedad puede evolucionar a un dengue grave, caracterizado por choque, dificultad para respirar, sangrado severo y/o complicaciones en los órganos. No hay vacuna ni una medicina específica para tratar el dengue. La enfermedad tiene un patrón acorde con las estaciones: la mayoría de los casos en el hemisferio sur ocurren en la primera parte del año, y la mayoría de los casos en el hemisferio norte ocurren en la segunda mitad. En las Américas, el *Aedes aegypti* es el mosquito vector para el dengue. La prevención y el control del dengue, debe ser intersectorial e involucrar a la familia y la comunidad.

**Tópico Único:
situación sanitaria
ante las
enfermedades
causadas por el
aedes aegypti**

datos clave

Cerca de 500 millones de personas en las Américas están actualmente en riesgo de contraer dengue.

La incidencia del dengue se ha incrementado en las Américas en las últimas tres décadas, en tanto pasó de 16,4 casos por 100 mil personas en los años 1980, a 218,3 casos cada 100 mil durante la década 2000-2010.

En 2013, un año epidémico para la región, se registraron 2,3 millones de casos y una incidencia de 430,8 cada 100 mil. Se

registraron también 37.692 casos de dengue grave y 1280 muertes en el continente.

Los cuatro serotipos de dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4) circulan a lo largo de las Américas y en algunos casos circulan simultáneamente.

La infección por un serotipo, seguida por otra infección con un serotipo diferente aumenta el riesgo de una persona de padecer dengue grave y hasta morir.

El mosquito *Aedes aegypti* está ampliamente distribuido en las Américas. Sólo Canadá y Chile continental están libres de dengue y del vector. Uruguay no tiene casos de dengue, pero tiene el mosquito *Aedes aegypti*.

RESPUESTA DE LA OPS

La OPS/OMS brinda apoyo técnico y recomendaciones para la prevención y control del dengue, en base a una estrategia regional que los Estados Miembros adoptaron en 2003.

En 2008 los Estados Miembros de la OPS/OMS establecieron la Red de Laboratorios de Dengue de las Américas, conformada por cuatro centros colaboradores de la organización y 22 laboratorios nacionales, con el objetivo de fortalecer el diagnóstico de dengue.

La OPS/OMS apoya el desarrollo de un sistema integrado de vigilancia del dengue para generar información estandarizada en todas las Américas. La organización también está ayudando a desarrollar nuevos estándares de vigilancia en las Américas.

La OPS/OMS adaptó las directrices clínicas OMS 2009 para el manejo de pacientes de dengue para utilizar en las Américas. Después de su implementación en 2010, la letalidad por dengue cayó de 0,07% a 0,05%.

ORIGEN DEL ASENTAMIENTO DEL MOSQUITO "PATAS BLANCAS" EN AMÉRICA.



El *Aedes aegypti* ingresó a América desde África en la época de la Colonia, en los barcos que traían a los esclavos africanos, muchos de ellos enfermos, y que cargaban agua en toneles de madera donde se asentaban los criaderos. En tanto, el *Aedes albopictus*, llamado mosquito tigre por ser originario del sudeste asiático, entró al continente americano por Estados Unidos en 1985. “Llegó en los cauchos usados que se importaban desde Asia. En los cauchos apilados, de forma vertical u horizontal, se puede acumular agua y la hembra del mosquito puede poner los huevos”. La región de las Américas estuvo libre de dengue durante las décadas de los años 1950 a 1970 gracias al control del vector mediante la implementación de campañas en todos los países afectados del continente. La interrupción de estas campañas, la acelerada urbanización y el

manejo inadecuado de los desechos contribuyeron al regreso del dengue. Es así que, el dengue se ha incrementando en América en las últimas décadas con lo que esto representa para los costos y los sistemas de salud de la región.

En la mayoría de los lugares de América se cumple con los requisitos que necesita el mosquito o vector para desarrollarse. El vector principal (mosquito patas blancas) abunda en época de calor y lluvias y tiene un límite térmico, que se ubica en zonas por debajo de los 1.800 metros sobre el nivel del mar (climas templados y cálidos). Sin embargo, en Colombia se han encontrado hasta en los 2.200 metros.

Trabajo de la organización para mitigar la proliferación de las enfermedades y la concienciación de la población

- Campaña de acción contra el mosquito “Al mosquito le ganamos entre todos”

En Tabasco, México se realizará la Semana de Acción contra el Mosquito 2016, mediante la cual se intensificarán las acciones de educación y comunicación a la población. Los mensajes estarán enfocados en el cuidado de agua almacenada, eliminación de criaderos potenciales a nivel familiar, escolar, laboral y comunitario. Se llevará a cabo difusión y orientación sobre el ciclo biológico del mosquito transmisor del dengue,

chikungunya y zika, en todas las unidades de salud del Estado de Tabasco. Además, se realizarán actividades de coordinación, capacitación y sensibilización para la participación de los diferentes sectores: educativo, empresarial y religioso.

- En San José, Granadilla, Costa Rica. El lanzamiento de la Semana de Acción contra los Mosquitos se llevará a cabo en las instalaciones de una institución educativa con presencia estudiantes, los Ministros de Salud y Educación y representantes de medios de comunicación. El evento se ha planificado realizar en un colegio de alto nivel socioeconómico con el fin de llevar el mensaje de que todos están expuestos a contraer las enfermedades por picaduras de mosquitos (sin importar la condición socioeconómica) si no se toman las medidas sanitarias adecuadas. Además, se busca la participación de los niños y adolescentes como transmisores de mensajes hacia el seno de la familia y la comunidad y agentes de cambio. Como parte de estas acciones se implementará una campaña de comunicación a nivel nacional.
- En Paraguay Se llevará a cabo una campaña de comunicación, un seminario taller con gobernadores y otras autoridades municipales y actividades con escolares. La actividad tiene como objetivo sensibilizar a la población sobre la importancia de eliminar criaderos de mosquitos y mantener la alerta frente a las enfermedades transmitidas y formas de

transmisión. Promover entre intendentes y autoridades municipales la adopción de políticas y acciones inmediatas y sostenibles para asegurar la recolección de basura e implementar intervenciones comunitarias que contribuyan a disminuir los índices de infestación larvaria. Se impulsará en las escuelas del sistema público la práctica de la actividad "10 minutos son suficientes" para la eliminación de criaderos y socializar la "Guía de Intervención en Instituciones Educativas para el control de Vectores"

- Aparte de las campañas, no está demás volver a mencionar la importancia que tienen las hojas informativas dentro de las construcciones de los planes contra el mosquito que se realizan de forma particular para cada nación, recordando que no todos los países de América poseen las mismas características solo condiciones similares; entiéndase "condiciones similares" por los requisitos que son necesarios para el desarrollo del mosquito o vector.

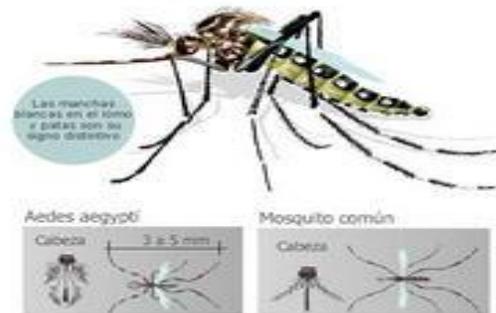
características del mosquito

Los zancudos, son pequeños insectos cuyas costumbres alimenticias no son iguales entre el macho y la hembra. Mientras el macho, se alimenta inofensivamente del néctar de las flores o exudados de frutas, las hembras pican a personas y animales para succionarles

sangre. Dependiendo de la especie, las hembras pueden ser más activas en la noche, el atardecer, el amanecer o de día. Sin embargo, en todas las especies la sangre es el alimento de las hembras y la materia prima para desarrollar sus huevos.

La capacidad de los huevos de *Aedes aegypti* de resistir la desecación y la de los adultos de viajar de "polizontes" en diferentes medios de transporte (automóviles, autobuses, trenes, aviones, barcos, etc.), ha permitido que este eficiente transmisor de dengue y fiebre amarilla se encuentre en más de 100 países, transmita diariamente el dengue entre millones de personas y al mismo tiempo mantenga en riesgo constante de contraerlo a más de 200 millones de seres humanos en todo el mundo.

Los *Aedes aegypti* son insectos que poseen sólo dos alas, es por ello que los científicos los clasifican en el orden díptera (di es dos y ptera, alas). Sin embargo, estos zancudos sólo son capaces de realizar vuelos cortos, máximo 200 metros, luego del cual se posan para descansar. También pueden valerse de corrientes de aire para recorrer distancias superiores a 5 kilómetros. Esta especie fue descubierta y descrita por primera vez en África por el sabio naturalista Sueco Carlos Linneo en 1762.



El ciclo de vida *Aedes Aegypti* comprende: Huevo, cuatro estadios larvales, un estadio de pupa y el de adulto. Una hembra puede poner hasta 300 huevecillos en varios grupos que varían entre 10 y 40 unidades. En el agua estos se desarrollan en 24 horas. De cada huevo sale una pequeña larvita que se desarrolla y pasa por tres tamaños sucesivos, cada uno de ellos dura aproximadamente 24 horas. La última larva se transforma en pupa de la cual a las 48 horas nace un nuevo zancudo. Las larvas se alimentan de pequeñas partículas y microorganismos presentes en el agua donde la hembra colocó los huevecillos. Siempre colocan los huevos en recipientes con aguas claras y nunca en aguas sucias. El ciclo de vida del *Aedes Aegypti* dura en total entre 7 y 8 días. Su vida como adulto es de hasta dos meses.

Por otro lado, de acuerdo con la subsecretaria Salud Pública de Uruguay, Cristina Lustemberg, "Uruguay, Chile y Canadá son los únicos países de América libres de casos autóctonos" en la detección de las tres enfermedades que propaga.

- **Actividad Diurna:** Suelen picar durante el día, principalmente a primera hora de la mañana y a última de la tarde, y viven tanto en interiores como en exteriores. A los seres humanos les transmiten los virus las picaduras de hembras infectadas, que a su vez se contaminan al succionar la sangre de quienes tienen virus. En el momento de la picadura, estos mosquitos, originarios de África, inyectan su saliva, la cual puede contener cuatro tipos de enfermedades: **zika**, **dengue**,

chikungunya o fiebre amarilla.

La enfermedad que nos transmitan dependerá de si el mosquito estaba (o no) infectado por alguno de estos virus, que pudo obtener al succionar la sangre de los humanos, aseguran los expertos. "La transmisión ocurre sólo cuando un mosquito infectado con alguno de estos virus pica a una persona susceptible. Sin embargo, si el mosquito no tiene ninguno de los virus, no ocurrirá la transmisión", le contó a BBC Mundo el doctor Jairo Andrés Méndez Rico, de la OPS.

- **Preferencia al momento de picar o escoger a la víctima:** Cuando las personas tienen concentraciones altas de esteroides o colesterol en la superficie de la piel, los mosquitos pululan a su alrededor. No necesariamente porque se alimenten de estos compuestos, sino porque puede que sean más eficientes procesando los mismos. También se sienten atraídos por las personas que producen mucho ácido (por ejemplo ácido úrico), sustancias fuertes que estimulan sus olfatos. La sustancia que mejor identifican los mosquitos es el dióxido de carbono, por excelencia. Mientras más dióxido de carbono emita una persona, el mosquito mejor identificará al individuo como una fuente de sangre fresca. Como la emisión de dióxido de carbono aumenta con la edad, los mosquitos escogen a las personas mayores con predilección. Las embarazadas

producen cantidades anormales de esta sustancia y también son de sus víctimas favoritas.

Otros elementos que atraen a los mosquitos son el movimiento y el calor. Cuando las personas hacen ejercicios, estos insectos detectan que se están moviendo y se dirigen hacia ellas. Por otra parte, el olor a dióxido de carbono de la respiración agitada convierte a la gente en blancos absolutos, simultáneamente al ácido láctico que se segrega al sudar. En fin, a continuación te dejo una lista con todo resumido, en la que encontrarás las 10 cosas que más inciden en el momento en que el mosquito escoge a su víctima.

- **Respirar:** triste, pero mientras respiras emites CO₂.
- **No bañarte:** mientras tu cuerpo tenga más suciedad, más les atraerás.
- **Moverte:** tus movimientos llamarán su atención, los mosquitos escogen a su víctima con más facilidad detectando su movimiento.
- **Sudar:** la transpiración baña el cuerpo de un cóctel químico, cargado de sal y humedad, que resulta muy atractivo para los mosquitos.
- **Tener calor:** los mosquitos buscan calor todo el tiempo, si tienes calor y tu cuerpo aumenta su temperatura, resultarás más atractivo para los mosquitos.
- **Vestirte de colores oscuros:** una investigación desarrollada en Japón demostró que los mosquitos tienen especial predilección por los

colores oscuros. El negro y el rojo son los que más les llama la atención

- **Usar perfume o colonia:** los aromas dulces y florales también les atraen en gran medida.
- **Usar cremas o lociones “alfa hidroxi”:** la mayoría de las lociones de este tipo contienen ácido láctico, que como vimos atrae mucho a los mosquitos.
- **No lavar tus pies:** extrañamente, los mosquitos son fuertemente atraídos por el mal olor de los pies.
- **Comer mucho queso o beber cerveza:** quizás aún más sorprendente, pero la misma investigación japonesa demostró que quienes habían comido demasiado queso y tomado mucha cerveza, terminaban la noche con más picaduras de mosquitos que los que no lo habían hecho.

Descripción de las enfermedades propagadas por el “patas blancas”

Dengue: El dengue es la enfermedad viral transmitida por mosquito de más rápida propagación en el mundo. En los últimos 50 años, su incidencia ha aumentado 30 veces con la creciente expansión geográfica hacia nuevos países y, en la actual década, de áreas urbanas a rurales. Anualmente ocurre un estimado de 50 millones de infecciones por dengue y, aproximadamente, 2,5 mil millones de personas viven en países con dengue

endémico. La resolución WHA55.17 de la Asamblea Mundial de la Salud de 2002 instó a un mayor compromiso con el dengue por parte de la OMS y sus Estados Miembro. De especial importancia es la resolución WHA58.3 de la Asamblea Mundial de la Salud de 2005, sobre la revisión del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), que incluye el dengue como ejemplo de una enfermedad que puede constituir una emergencia de salud pública de interés internacional con implicaciones para la seguridad sanitaria, debido a la necesidad de interrumpir la infección y la rápida propagación de la epidemia más allá de las fronteras nacionales.

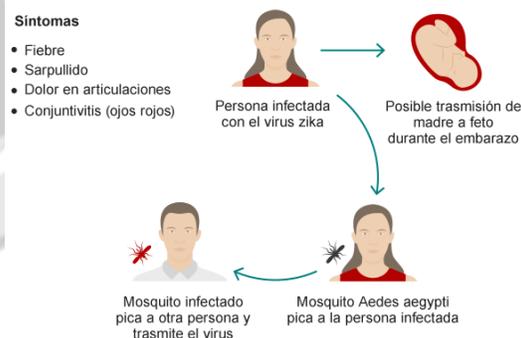
DENGUE EN LAS AMÉRICAS

La interrupción de la transmisión del dengue en gran parte de la Región de las Américas de la OMS, fue el resultado de la campaña de erradicación del *Ae. aegypti* en dicha zona, principalmente durante la década de 1960 y principios de la década de 1970. Sin embargo, no se mantuvieron las medidas de vigilancia y control del vector, y hubo reinfestaciones subsiguientes del mosquito, seguidas de brotes en el Caribe, en América Central y América del Sur. Desde entonces, la fiebre del dengue se ha propagado con brotes cíclicos que ocurren cada 3 a 5 años. El mayor brote ocurrió en 2002 en el que se notificaron más de un millón de casos. De 2001 a 2007, más de 30 países de las Américas notificaron un total de 4.332.731 casos de dengue. El número de casos de fiebre hemorrágica por dengue (FHD) en el mismo período fue de 106.037. La cifra total de muertes por dengue durante el

2001 hasta el 2007 fue de 1.299, con una tasa de letalidad por la forma hemorrágica de 1,2%. Los **cuatro serotipos** del virus del dengue (**DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4**) circulan en la región. En Barbados, Colombia, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Guyana Francesa, México, Perú, Puerto Rico y Venezuela, se identificaron simultáneamente los cuatro serotipos en un año durante este período.

Zika: El virus zika es causado por la picadura de un mosquito y se cataloga como un **arbovirus** perteneciente al género flavivirus, que son aquellos que animales invertebrados como zancudos y garrapatas le transmiten al ser humano.

Ciclo de trasmisión del virus zika



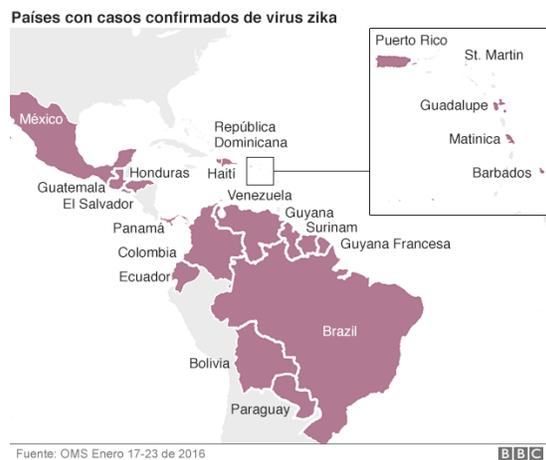
El zika puede ser transmitido por vía sanguínea, pero es un mecanismo poco frecuente. El virus ha sido aislado en el semen, pero la transmisión sexual de persona a persona no ha sido confirmada.

Fuente: OPS/OMS

BBC

Según la Organización Panamericana de la Salud, 20 países ya han reportado la detección del zika en su territorio: Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, la Guayana Francesa, Haití, Honduras, Martinica, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, la isla de San Martín, Surinam y Venezuela.

Pero la OPS señala que el recuento crece cada día y considera que acabará llegando a todos los países de América Latina.



Fiebre Amarilla: La fiebre amarilla es una zoonosis (enfermedad transmitida por vectores biológicos entre los cuales se destacan los insectos, como los mosquitos) de regiones endémicas (zonas en las cuales la enfermedad tiene una alta incidencia y prevalencia, es decir, no se la puede erradicar), altamente contagiosa, transmitida por mosquitos, caracterizada por daño de múltiples órganos y sistemas como insuficiencia hepática y renal, falla cardíaca y hemorragias generalizadas con una alta tasa de mortalidad. El agente causal es el virus de la "fiebre amarilla" perteneciente a la familia Flaviviridae. Luego de que una persona ha sido picada por un mosquito infectado, y después de un período de incubación variable de 3 a 6 días, la mayoría de las personas desarrolla una enfermedad leve caracterizada por fiebre y malestar general de varios días de duración. Tan sólo el 15% de los pacientes evoluciona hacia una forma grave

consistente en una etapa inicial de fiebre, cefalea, dolores musculares, náuseas y vómitos, seguido por una remisión de 24 horas que precede a la fase tóxica, caracterizada por piel amarillenta (ictericia), vómitos con sangre (hematemesis) y estado de coma. La mortalidad de esta fase es de alrededor del 50%, siendo mayor en los menores de 10 años.

Chikungunya: también llamada "Chik" o "enfermedad del hombre curvado", es una enfermedad infecciosa tropical perteneciente a la familia de los arbovirus (son enfermedades transmitidas por artrópodos). Se transmite a través de los mosquitos pertenecientes a las especies *Aedes*, que pican principalmente durante el día. El virus causante de esta enfermedad pertenece a la familia de los *Alfavirus* y se transmite por la sangre. Chikungunya no sólo afecta a los humanos, sino también a los monos y otros animales.

Los síntomas aparecen después de un período de incubación de 2 a 12 días de promedio y son:

- inicialmente síndrome gripal, con fiebre alta;
- dolor de cabeza ;
- dolor en las articulaciones, especialmente en las articulaciones del miembro superior.
- dolor muscular severo;
- erupción cutánea;
- dolor abdominal ;

- graves complicaciones neurológicas, especialmente entre los recién nacidos y en los ancianos.

SOLUCIONES APORTADAS

Vacuna:

<http://www.who.int/wer/2016/wer9130.pdf?ua=1>

Prevención:

http://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/es/



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La idea de la discusión es que debatan sobre las soluciones que ya existen y las que podrían aparecer en un futuro, la nueva vacuna contra el dengue y como replicarla a nivel mundial, hablar de las medidas preventivas sobretodo. El enfoque que se le debería dar es el preventivo, ya que estamos en pleno siglo XXI y la mejor manera de combatir las enfermedades endémicas como las producidas por el Aedes Aegyptis. Aun así, deben recordar que hay que tomar en cuenta la vida y la funcionalidad del reservorio (Mosquito) en la cadena alimenticia, sería bastante interesante si lograsen retarse a convivir con el reservorio evitando el virus.

Si bien sabemos que cada país es distinto, recordemos por que estamos debatiendo hoy, por que estamos reunidos en un mismo espacio por un bien común, por unas soluciones aplicables en cada país y particulares, sabemos que es un reto, pero nada que la flexibilidad mental y conocimientos adquiridos no permitan una mezcla que convoque ideas millonarias para lograr soluciones globales.

No se limiten a las Américas, si bien somos la Organización Panamericana para la Salud, pero la Salud esta aquí y en todo el globo terráqueo, enfermedades como estas pueden propagarse muy fácilmente por lo que son un enemigo en común y bastante letal si no es tratado adecuadamente.

Sin mas que agregarles, les deseo éxito y no duden de sus capacidades, ustedes son sus únicos obstáculos, no tengan miedo de derrumbarlos.

Se despide,

mesa directiva de la organización panamericana de la salud

Limun 2016