

Hábitos de Higiene y Salud

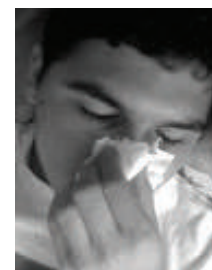
El hábito se refiere al hacer la misma cosa diariamente de forma automática. Está relacionado con las costumbres y conductas, pero no es lo mismo. Los hábitos pueden distinguir a una persona y puede ser asociado o estereotiparlo a un estilo de vida. Eliminar un hábito cuesta, requiere tiempo y paciencia y sobre todo decisión.

Los hábitos en la salud ayudan a prevenir accidentes y enfermedades así como también, juegan un papel importante en el aspecto que pueden acompañar la conducta y que de él juzguen una personalidad.

En la salud principalmente tienen efectos tanto favorables como desfavorables, depende de que hábito la persona incurre. En la prevención de las enfermedades son muy importantes los hábitos de higiene, éstos nos permiten formar barreras preventivas.

Una situación de salud del momento y que es un buen ejemplo, es la influenza tipo A H1N1, donde el medio de propagación está relacionado con los hábitos de higiene y es comprobado que practicar buenos hábitos de higiene, permite protegerse como por ejemplo: lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, taparse al toser o cuando estornude con pañuelos desechables o cubrirse con la parte superior del ángulo del brazo.

¡Proteja su salud!



Contenido:

Hubo pánico infundado...	2
Cost of Dengue Cases ...	4

Sabía usted que...

Un virus (de la palabra latina virus, toxina o veneno) es una entidad biológica que para replicarse necesita de una célula huésped...

Hubo pánico infundado y cierta lentitud, afirman científicos sobre la forma como se manejó la alerta mundial por influenza

BBC Ciencia - 6.5.2009 10:18

Hubo pánico infundado en ciertas regiones, algunos gobiernos y organismos actuaron con lentitud, otros exageraron la respuesta, pero en general quedó demostrado que el mundo está mejor preparado hoy que nunca para manejar una pandemia. Estos son comentarios que publica la revista médica The Lancet en una serie de informes sobre la forma como se manejó la alerta causada por el brote de gripe porcina. El virus A/H1N1, que fuera de México y Estados Unidos causó sólo síntomas leves y similares a una gripe estacional, llegó a 20 países en cuatro continentes. Y debido a que hubo evidencia de cadenas de transmisión en dos países de dos regiones del mundo -México y Estados Unidos (América) y España y el Reino Unido (Europa)- la Organización Mundial de la Salud decidió elevar a cinco su nivel de alerta por una eminente pandemia.

El mundo supo por primera vez de la posible amenaza el 24 de abril, cuando la OMS emitió su primer alerta pública sobre un brote de influenza A. Pero para entonces Estados Unidos ya había confirmado 7 casos de influenza porcina. Lentitud En lo que titula "Informe mundial", The Lancet evalúa si la respuesta de las autoridades de salud dentro y fuera de México actuaron con suficiente prontitud ante el brote del nuevo virus. "Aunque es difícil reconstruir la cronología de los eventos -dice el informe- la experiencia de México ha expuesto retrasos y fallas aparentes en los procedimientos para detectar brotes de enfermedades y poner en práctica las Regulaciones Internacionales de Salud". Los autores afirman que una empresa de consultoría en bioseguridad estadounidense, Veratect, alertó el 16 de abril a la Organización Panamericana de Salud (OPS) sobre una serie de informes de enfermedades respiratorias inusuales en varios estados de México. Según The Lancet, la OPS "confirmó que recibió esas alertas pero se defiende ante las críticas de que fue demasiado lenta para reaccionar".

La publicación cita al portavoz de la OPS, Daniel Epstein, quien negó que hubiera retrasos y afirmó que "un racimo de casos de influenza en un país no necesariamente tiene importancia internacional". Aunque en un principio las autoridades mexicanas también señalaron que la OPS debía haber actuado más rápido ante las alertas de brotes inusuales de influenza, el secretario de salud de ese país, José Ángel Córdova, descartó posteriormente que hubiera habido "contradicciones o dificultades" entre la OPS y su ministerio. Sin embargo, tal como dice el informe, la respuesta de México al brote también ha sido criticada.

En Brasil el encargado de la Agencia de Monitoreo de Salud cuestionó la "lenta respuesta" de las autoridades mexicanas cuando, según dijo, "desde marzo comenzaron a sonar las alarmas y sólo se informó a las agencias internacionales a mediados de abril".

El informe, sin embargo, elogia la forma como una vez que fue declarada la alerta de salud, el gobierno de México manejó la crisis estableciendo una serie de medidas en Ciudad de México para evitar la propagación del virus y campañas de información para concientizar al público sobre los síntomas y prevención de la infección.

Continuación...

"Esto al parecer valió la pena. Un sondeo local mostró que 87% de los mexicanos conocían las medidas preventivas implementadas por el gobierno, y 84% pensaba que el gobierno había ofrecido información clara y suficiente sobre la pandemia" dice The Lancet.

Pánico infundado

En un comentario editorial, la publicación analiza la respuesta a la pandemia en otros países. "En algunas regiones surgió el pánico: con la matanza de cientos de puercos en Egipto, la restricción del comercio porcino, la distribución indiscriminada de mascarillas, el uso de imágenes térmicas en aeropuertos".

Según The Lancet no hay evidencia que apoye la implementación de estas medidas, como tampoco de la decisión en China de poner en cuarentena a viajeros mexicanos. En el Reino Unido, la publicación elogia la comunicación de las autoridades al público con el veloz lanzamiento de una campaña sobre influenza. Pero los expertos cuestionan el manejo de los aspectos prácticos de la infección: qué muestras se deben tomar, que medio de cultivo se debe utilizar, a dónde enviar las muestras, cómo obtener medicamentos antivirales. En estos aspectos, dice The Lancet, "la comunicación con el personal de salud fue menos efectiva".

También se cuestiona la práctica de ofrecer el antiviral oseltamivir (Tamiflu) a toda la gente que tuvo contacto con alguno de los casos confirmados. Aunque las autoridades sanitarias recomiendan esta práctica, The Lancet cree que quizás no es una política "sostenible".

En un caso de pandemia, creen los expertos, ningún país tendría suficiente oseltamivir para prevenir y tratar la infección, así que quizás deberá analizarse la posibilidad de tomar un enfoque más selectivo.

The Lancet concluye que "aunque es tranquilizador el que exista un esfuerzo global en la lucha contra la influenza, es necesario poner más atención a nivel nacional para asegurarnos de que los que están en la línea del frente estén informados y reciban asesoría práctica. "También es necesario establecer recomendaciones internacionales consistentes sobre viajes desde y hacia regiones afectadas.

"Sólo podrá asegurarse una respuesta efectiva global poniendo en práctica respuestas nacionales apropiadas. Y hasta ahora algunas de estas respuestas nacionales han sido deficientes" afirma The Lancet.

BBC Mundo.com - Todos los derechos reservados. Se prohíbe todo tipo de reproducción sin la debida autorización por escrito de parte de la BBC.

Instituto Conmemorativo Gorgas de
Estudios de la Salud

Frente al Hatillo, Ave. Justo Arosemena,
Calle 35, a un costado de la Iglesia de
Cristo Rey

Teléfono: (507) 527-4811

Editorial:

Dirección /Redacción , Diseño y Estilo:

Dra. Lourdes López

Fotografía :

Betsy Cáceres

Soporte:

Gilberto De León

Jesús Mojica

Colaboradores:

Dr. Blas Armién

Dr. Vicente Bayard

Director General del ICGES

Dr. Néstor Sosa

Sub Director

Dr. Javier Nieto

Directora de Administración y Finanzas

Lic. Elsie Madrid

Cost of Dengue Cases in Eight Countries in the Americas and Asia: A Prospective Study

Am. J. Trop. Med. Hyg., 80(5), 2009, pp. 846–855

Copyright © 2008 by The American Society of Tropical Medicine and Hygiene

José A. Suaya , * Donald S. Shepard , João B. Siqueira , Celina T. Martelli , Lucy C. S. Lum , Lian Huat Tan , Sukhontha Kongsin , Sukhum Jiamton , Fátima Garrido , Romeo Montoya , Blas Armien , Rekol Huy , Leticia Castillo , Mariana Caram , Binod K. Sah , Rana Sughayyar , Karen R. Tyo , and Scott B. HalsteadSchneider Institutes for Health Policy, Heller School, Brandeis University, Waltham, Massachusetts; Federal University of Goiás, Goiania, Brazil; University of Malaya Medical Center, Kuala Lumpur, Malaysia; Mahidol University, Bangkok, Thailand; Ministry of Health and Social Development, Caracas, Venezuela; Ministry of Health and Social Assistance, San Salvador, El Salvador; Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, Panamá City, Panamá; The National Dengue Control Program at the National Center for Malaria, Phnom Penh, Cambodia; National Health Laboratory, Guatemala City, Guatemala; Pediatric Dengue Vaccine Initiative (PDVI), International Vaccine Institute, Seoul, Korea.

Abstract. Despite the growing worldwide burden of dengue fever, the global economic impact of dengue illness is poorly documented. Using a common protocol, we present the first multi country estimates of the direct and indirect costs of dengue cases in eight American and Asian countries. We conducted prospective studies of the cost of dengue in five countries in the Americas (Brazil, El Salvador, Guatemala, Panama, and Venezuela) and three countries in Asia (Cambodia, Malaysia, and Thailand). All studies followed the same core protocol with interviews and medical record reviews.

The study populations were patients treated in ambulatory and hospital settings with a clinical diagnosis of dengue.

Most studies were performed in 2005. Costs are in 2005 international dollars (I\$). We studied 1,695 patients (48% pediatric and 52% adult); none died.

The average illness lasted 11.9 days for ambulatory patients and 11.0 days for hospitalized patients. Among hospitalized patients, students lost 5.6 days of school, whereas those working lost 9.9 work days per average dengue episode. Overall mean costs were I\$514 and I\$1,394 for an ambulatory and hospitalized case, respectively.

With an annual average of 574,000 cases reported, the aggregate annual economic cost of dengue for the eight study countries is at least I\$587 million.

Preliminary adjustment for under-reporting could raise this total to \$1.8 billion, and incorporating costs of dengue surveillance and vector control would raise the amount further. Dengue imposes substantial costs on both the health sector and the overall economy.