

A/H1-N1: lo positivo, negativo y preocupante



Por **Oscar Rivera García**

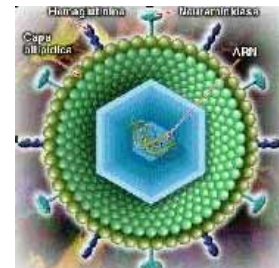
M.V.Z de la Universidad de Caldas egresado en el año, 1957. Decano de la Asociación Colombiana de Médicos Veterinarios y Zootecnistas Especialistas en

Avicultura (AMEVEA). Coordinador del PRIMER CONGRESO COLOMBIANO E INTERNACIONAL DE ZONOSIS. Manizales-Caldas-Colombia-Septiembre-2008. Miembro Corporación RED Salud

Pública Veterinaria (SPVet) Miembro Asociación Veterinarios Vida Silvestre (VVS) Bogotá-Colombia-2009. Miembro SOC (Sociedad Caldense de Ornitología).

E_mail: garios@une.net.co

El virus de la influenza porcina (H1N1 tipo A) conocido por primera vez en el año 1918, noventa y un años después es noticia mundial. Hoy, existen cuatro subtipos principales del virus de la influenza tipo A aislados de cerdos: H1N1, H1N2, H3N2 y H3N1.



Toda catástrofe natural o producida por el hombre, siempre trae consigo algo bueno: construcciones modernas, industrialización, novedosos sistemas de prevención, seguridad, educación masiva a la población sobre el problema presentado, preparación para posibles casos futuros, voluntad política de los gobiernos para enfrentar nuevas emergencias, obtención de recursos económicos para atender las soluciones, solidaridad entre los diferentes entes estatales y medios de comunicación y algo malo: muertes, destrucción, pánico, pérdidas económicas considerables.

Los brotes de Influenza estacional, porcina, aviar, que se vienen presentando desde hace varios años y que todo hace prever que se incrementarán en un futuro, deben considerarse como una verdadera catástrofe natural que trae cosas positivas, negativas y preocupantes porque afectan tanto la salud humana como animal.

Nunca antes a la humanidad le había sido analizado un tema en forma permanente y con tanto despliegue informativo, didáctico y educativo, por parte de todos los medios de divulgación del mundo como el del actual momento, infortunadamente por una enfermedad que nos debe inquietar a todos.

Las masivas informaciones de prensa, televisión, Internet, revistas especializadas, artículos técnicos, publicaciones de videos,

videoconferencias, han realizado una fructífera labor de enseñanza a la comunidad en general, que debe ser reconocida como altamente positiva por la preparación para atender casos futuros que irremediablemente se presentarán.

LO POSITIVO

1.-) Los organismos internacionales habían equivocado el camino durante muchos años porque cada uno quiso actuar por su lado; bastó la iniciación de los brotes de A/ H1N1 en Estados Unidos y México para que se preocuparan por trabajar mancomunadamente.

2.-) La Preocupación de personajes mundiales: Presidentes de los Estados Unidos, Francia, Rusia, España, Canadá, Grecia, Alemania, México y de diferentes países, la Reina Isabel de Inglaterra, Bill Gates y su señora Melinda, , Asociaciones de Médicos Veterinarios, Directores de Academias de Ciencias Médicas, Ministros de Salud, no solo por la inquietud que les causa los brotes de A/H1N1 por afectar tanto la población humana y animal como por las dramáticas consecuencias económicas que se originan.

3.-) La positiva atención a la advertencia oportuna y a los urgentes, angustiosos y repetitivos llamados de la OMS, FAO, OIE WHO, ONU, BID, CDC y otra gran cantidad de importantes organismos internacionales que tienen que ver con la salud humana y animal.

4) El interés, preocupación y sensibilización a nivel global mostrado por toda clase de personas por poseer un mayor y más actualizado conocimiento tanto de la enfermedad en sí como de todas las medidas preventivas a utilizar.

5) Los múltiples Cursos , Seminarios, Simposios, Foros, Video Conferencias Internacionales, Reuniones de Emergencia, Declaraciones, Reuniones de Ministros de Salud, Programas específicos en radio, televisión, masivos artículos de extensión en revistas económicas, médicas y en todos los periódicos del mundo.

6) Preocupación de laboratorios oficiales y particulares y de sus técnicos por actualizarse y estar así preparados para prestar una colaboración inmediata para atender emergencias.

7) Incremento de la vigilancia clínica y monitoreo permanente en explotaciones comerciales porcícolas y avícolas y por la capacitación y enseñanza a todos los niveles, de empleados y trabajadores de estas explotaciones.

8.-) Mayor y estricta vigilancia en las fronteras, aeropuertos, terminales terrestres, tendientes a monitorear personas procedentes de países,

provincias, departamentos y regiones en donde se hayan comprobado casos sospechosos o positivos en humanos.

9.-) El interés y preocupación de la medicina humana y las otras disciplinas relacionadas con la salud, por conocer en más detalle todo lo relacionado con la influenza aviar, porcina y otras zoonosis.

10.-) Publicaciones de folletos, cartillas didácticas y educativas, dirigidas al común de las gentes informando sobre la influenza y bioseguridad. Vale la pena destacar que en los consultorios ya se encuentran gran cantidad de revistas médicas con diversidad de artículos sobre esta enfermedad.

11.-) Informaciones amplias y permanentes sobre la Influenza aviar en las páginas Web de los más importantes organismos mundiales y seccionales de salud, asociaciones médicas, laboratorios, universidades, asociaciones de médicos veterinarios, hospitales, ministerios de agricultura y salud pública, igualmente, muchos bancos y entidades financieras han colocado información al respecto y que tienen como fin ilustrar a la opinión pública para mantener un nivel alto de alerta.

12.-) Planes de contingencia en diferentes naciones capacitaciones y simulacros de brotes con la participación de técnicos, médicos, que incluye vigilancia, investigación y tratamiento de casos, prevención de la transmisión de la enfermedad y manejo de servicios especiales.

13.-) Conferencias en escuelas, colegios, universidades, en muchos países y proyección de películas informativas sobre la enfermedad

14.-) El que grandes multinacionales, cadenas hoteleras, aerolíneas, están empezando a prepararse contra posibles brotes futuros de cualquier influenza, para proteger sus operaciones y equipos y buscando lugares alternos de trabajo en caso de que se declare una cuarentena. Para el efecto están haciendo inventarios de desinfectantes de manos, máscaras respiratorias, bolsas para contenidos biológicos y se han proyectado planes para que los empleados laboren desde sus casas en el caso que se oficialice una cuarentena.

15.-) La publicación en páginas Web de Planes de Alerta y de Vigilancia para información del público en general por parte de instituciones profesionales humanas y veterinarias.

16.-) El poner a disposición de la ciudadanía líneas telefónicas gratuitas de información sobre la Gripe aviar y porcina que funcionan las 24 horas del día

17.-) Que otras profesiones diferentes a la medicina humana y veterinaria también muestren su preocupación por lo que ocurre con los

brotes de influenza, ejemplarizante por este aspecto los Ingenieros Agrónomos , Civiles, Sanitarios, Ambientales y de Alimentos.

18.-) Que el antiviral Tamiflu aún es considerado la primera línea de defensa contra la influenza, con Relenza como respaldo, además porque Roche parece haber superado los cuellos de botella de producción y así mismo porque GSK manifiesta contar con suficientes reservas de sus medicinas si la influenza humana se expande más.

19.-) Roche, laboratorio suizo fabricante del antiviral Tamiflu, será la mayor beneficiaria; el precio de sus acciones ha experimentado una gran recuperación, ya que su fármaco es el arma principal contra la nueva cepa de A/H1N1. La empresa ha dejado en claro que tiene la capacidad suficiente para suministrar la medicina a los gobiernos que deseen prevenir o tratar el brote actual.

20.-) Otra gran beneficiada es GlaxoSmithKline (GSK), del Reino Unido, que tiene la patente internacional del antiviral Relenza, desarrollado por la empresa australiana Biota, este producto es eficaz contra la cepa A/H1N1, así como contra el virus de la influenza aviar y se afirma también que causa menos efectos secundarios que Tamiflu y por consiguiente está menos expuesto a la resistencia.

21.-) Para las empresas farmacéuticas que venden ese tipo de fármacos, máscaras, desinfectantes, el momento no pudo haber sido mejor

22.-) Porque muchos gobiernos se dieron cuenta de la vulnerabilidad de sus sistemas de salud y de la necesidad de actuar en forma unida y solidaria entre sus diferentes estamentos y la conveniencia de un apoyo recíproco con otros países para hacer frente a un gran e inédito reto Sanitario de extremada gravedad.

23.-) Sin lugar a dudas sobre cualquier tipo de influenza (humana, aviar y porcina) existía un desconocimiento casi total por parte de la población en general y en este momento, gracias a la permanente información de todos los medios de comunicación, ya se puede hablar de un mejor conocimiento no solo de la enfermedad en sí sino también de todas las medidas preventivas que deben asumirse para enfrentar un nuevo riesgo.

24.-) Se aprendió la lección que todos, llámense técnicos, investigadores, médicos, ciudadanos común y corrientes, debemos estar más unidos para enfrentar con éxito estos retos microbiológicos que seguramente se nos seguirán presentando no solo por las influencias sino también por otras enfermedades conocidas o no.

25.-) La determinación de muchas aerolíneas, después de finalizado un vuelo, de someter a lavado, secado y desinfección, las mantas,

almohadas, frazadas, cojines e igualmente por instalar filtros de aire más eficientes, de situar en cada vuelo a un médico epidemiólogo, de procurar que tanto en las salas de despacho y llegada existan profesionales para atender emergencias.

26.-) La concientización del público en el sentido de no bajar la guardia y continuar con las instrucciones impartidas por las autoridades sanitarias.

27.-) Que el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC), haya suministrado a los laboratorios de referencia de toda América, no solo la composición genética del virus para facilitar su identificación sino también kits para analizar muestras sospechosas que permiten tipificar el virus con una certeza del 100% en un tiempo reducido.

LO NEGATIVO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la máxima entidad responsable de la Vigilancia y Control de los problemas sanitarios mundiales y por ello es la principal autoridad en este terreno dentro de las Naciones Unidas.

Inicialmente a raíz de la crisis desatada por la nueva gripe, fue cuestionada por declaraciones incontroladas de algunos de sus miembros, uno quién aseguró que comer carne de cerdo podría suponer un peligro de contagio de la nueva gripe, otro opinó que el virus podría afectar a un tercio de la población mundial (más de dos mil millones de personas) el próximo año, lo que supondría que la enfermedad ha llegado al nivel de pandemia.

Deben entenderse las anteriores incoherencias porque si bien es cierto que la OMS está preparada desde el año 2003 para enfrentar una pandemia posiblemente originada en el Asia, por el desplazamiento del hombre en los constantes vuelos intercontinentales, la globalización, el masivo contrabando de especies animales vivas, fallas en los sistemas de bioseguridad en explotaciones comerciales de porcinos, aves u otras especies animales, el brote actual por A/H1N1 se presentó en el sitio geográfico menos esperado y cogió a todo el mundo por sorpresa.

Esto, por fortuna ya ha quedado solucionado y cualquier mensaje será a través de un vocero único y debe contener máxima prudencia adaptado a la realidad, para evitar que ocasione más daño que el mismo virus y que cuando verdaderamente se presente un problema mayor no tenga credibilidad entre la población..

1.-) Infraestructura hospitalaria y médica limitada, de lenta reacción y **grave al tener que acudir a que las residencias de los sospechosos sean consideradas como centros de cuarentena**, por falta de hospitales adecuados para este tipo de enfermedades.

2.-) Desde hace tiempo, los científicos han pronosticado la aparición de un virus de influenza capaz de infectar al 40% de la población humana y matar a un número inimaginable de personas y solo hasta ahora cuando **"saltó la liebre"** empezaron a preocuparse.

3.-) Para los gobiernos del mundo el brote de la nueva gripe ha llegado en mal momento. Ya sus finanzas se encontraban bajo severa presión por la crisis económica global y ahora deben buscar recursos de emergencia para aumentar sus inventarios de antivirales si quieren evitar y controlar una pandemia.

4.-) El darse cuenta muy tarde de la vulnerabilidad de todos los sistemas de salud y de la necesidad de actuar en forma unida frente a inesperados brotes de enfermedades desconocidas.

5.-).En la iniciación del brote faltó orden, tranquilidad y medida adecuada en la planeación de la información responsable por lo cual se creó un pánico injustificado.

6.-) La cancelación de escalas de cruceros en países como México que hasta ahora le ha representado una disminución de un 70% de pasajeros y un 80% de la utilización hotelera.

7.-) La restricción de vuelos y la discriminación de personas de naciones en donde solo se han reportado casos probables.

8.-) La baja en los precios de las acciones de empresas aéreas, hoteles, turismo.

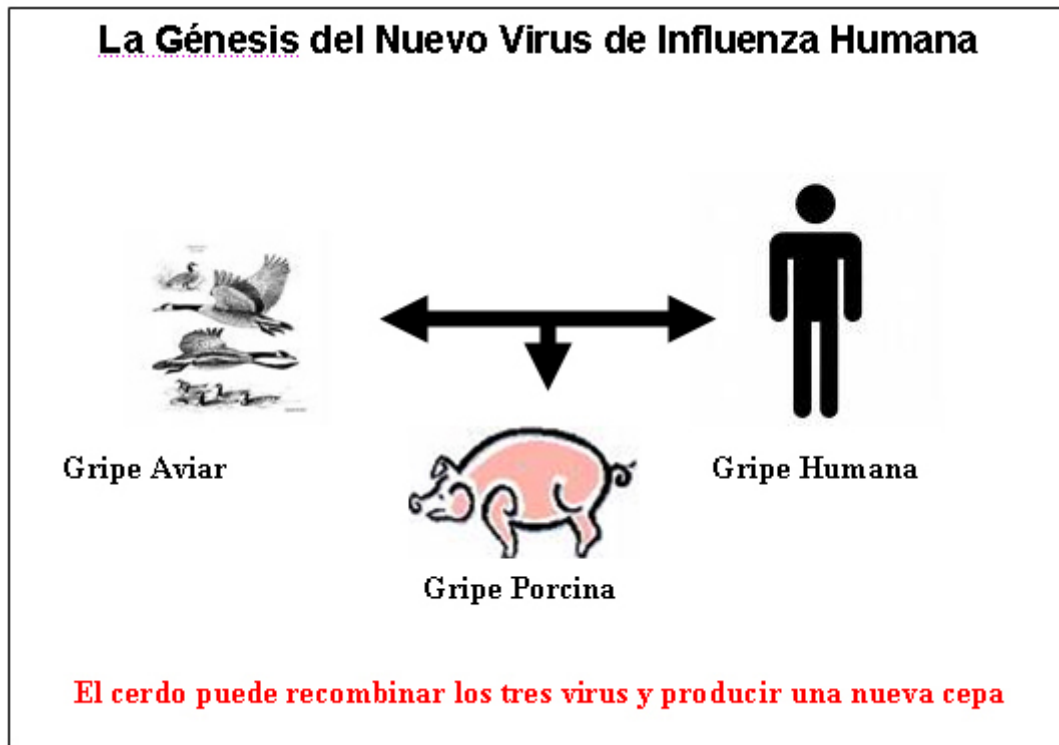
9.-) Si se da autorización para la producción de vacunas para H1N1, se disminuye la producción de vacuna para la influenza estacional.

10.-) La falta de una técnica de laboratorio rápida y confiable que permita diagnosticar la presencia del virus sin tener que recurrir a remitir muestras sospechosas a los laboratorios de referencia.

11.-) La forma infame y descomedida como algunos articulistas tratan a la OMS de **"burócratas que desde hace años viendo pronosticando el fin del mundo por la presentación de un brote combinado de virus de influencias que será la madre de todas las pandemias"** y como el brote actual parece estar pasando (sic) entonces ya anuncian que vendrá otra.

LO PREOCUPANTE

1.-) El mundo está enfrentado a virus que son inestables, impredecibles y traicioneros y que en el momento menos pensado pueden hacer una mala jugada.



Los cerdos adquieren importancia porque son susceptibles a la influenza aviar y humana y pueden infectarse al mismo tiempo con estos virus y cuando los dos virus se juntan los recombinan y pueden formar un virus híbrido más mortífero y de gran malignidad para las aves y que puede provocar una grave ola de brotes entre los humanos

2.-) En caso de una pandemia a pesar de la vigilancia, prevención y control, de la aplicación de vacunas y suministro de antigripales y de una mejor infraestructura hospitalaria, **pueden resultar insuficientes todos estos sistemas para atender los millones de personas afectadas por lo nuevos virus que se ven venir debido a mutaciones desconocidas e impredecibles.** La situación es de más alarma en aquellos países en donde la población es más vulnerable debido a la malnutrición, las guerras y el Sida.

3.-) El virus de la Influenza tipo A se encuentra ampliamente distribuido por todo el mundo, particularmente entre las aves silvestres y si entran en contacto con aves de traspatio que conviven con porcinos, **explotaciones muy comunes en países pobres**, ahí se encuentra un medio óptimo para intercambio de virus tanto entre los cerdos, las aves y el hombre

4.-) Existe la preocupación que al levantar ciertas medidas cuarentenarias ello puede favorecer que se olviden los perjuicios ocasionados por los recientes brotes y se baje la guardia en el control y vigilancia permanente tanto para esta como para otras enfermedades..

5.--) Los científicos no pueden predecir con certeza qué pasará con esta influenza A/H1N1. La evolución no funciona con un cronograma que pueda conocerse y los virus de la influenza son unos de los patógenos más desordenados y propensos a la mutación que existe en la naturaleza.

6.-) El virus ya traspasó las barreras entre las especies humana, porcina y aviar y debido a su carácter adaptable puede mutar generando un virus de mayor virulencia, en cualquier país del mundo. **En otras palabras la aparición de otro virus más agresivo que el H5N1 de África, Europa y Oceanía, y el A/H1N1 del actual brote, está latente.**

7.-) Si la gripa continúa y dura unos meses la epidemia resultante puede hacer caer el PIB (Producto Interno Bruto) mundial entre un 1% y \$ 8%, lo cual debilita aún más la economía global.

8.-) Los millones de personas que utilizan el Tamiflú, así sea un virus benigno, si lo utilizan indiscriminada y masivamente, están colaborando a que **se produzca una nueva posible cepa más resistente a este fármaco** y quedaría la humanidad expuesta ante la presencia de una amenaza posterior más peligrosa. Por esta razón su uso debe hacerse bajo estricta receta médica.

9.-) No debe olvidarse que el virus de alta virulencia de la influenza aviar (H5N1) es más peligroso, mata el 100% de los pollos domésticos que infecta en máximo tres días y también es letal en humanos no solo porque muta fácilmente sino también por el estrecho contacto del hombre con aves y porcinos ya en las explotaciones industriales como artesanales. Hasta ahora han enfermado más de 420 personas y muerto 270 en el mundo, especialmente en Indonesia, Tailandia, China, Corea, Egipto y algunos países del África.

10.-) Las consecuencias de una pandemia debida a un nuevo virus fruto de la recombinación entre cepas aviares, porcinas y humanas, los brotes que puede desencadenar producirían una mortalidad humana mas mortífera que la influenza española de 1918-1919, que mató a 50 millones de personas en 18 meses, en todo el mundo, cuando la población era de solo mil millones y ya se imaginan lo que hoy puede ocurrir cuando la población esta cerca de los siete mil millones de habitantes.

11.-) **No deja de preocupar el hecho que se pueden presentar contactos directos de aves que contienen virus H5N1 de alta virulencia, procedentes del África, Europa y Oceanía con aves que han regresado del continente americano** y entrado en contacto con aves nativas de los diferentes países en donde migraron y permanecieron durante seis meses, en busca de alimento huyendo del invierno del Ártico.

12.-) La protección de salud no tiene una cobertura universal, en naciones subdesarrolladas se limita a las personas asalariadas de empresas privadas o instituciones públicas, los trabajadores independientes y los desempleados no están incluidos, por eso, **las personas más desfavorecidas, sin seguro y sin posibilidad de pagar la atención médica, continúan claramente expuestas y es aquí en donde se puede localizar la mayor posibilidad de difusión no solo de la influenza sino también de otras enfermedades de carácter peligroso.**

13.-) El Tamiflu se ha convertido en un componente clave en las defensas nacionales contra influenza estacional y brotes pandémicos porque la resistencia era poco frecuente. Pero esto cambió cuando **el año pasado surgió una cepa resistente de la variedad H1N1 en el norte de Europa. La cepa resistente se ha extendido a otras partes del mundo.** Desde entonces, casi todos los virus A/H1N1 analizados en Norteamérica han sido resistentes a Tamiflu; en respuesta a eso, los gobiernos de Europa y Estados Unidos (EU), han renovado o cambiado sus reservas de medicamentos.

14.-) El principal interrogante es cómo actuará sobre el actual virus A/H1N1. Hasta ahora los primeros signos sugieren que al igual que el virus H5N1 de la gripe aviar y la influenza A/H1N1 involucrada en el brote mexicano no son resistentes al Tamiflu.

15.-) La Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que tanto el fosfato de oseltamivir (Tamiflu) como el zanamivir (Relenza) son eficaces en el tratamiento de la enfermedad, en tanto que **la amantadina y la rimantadina, que se usan principalmente contra la influenza estacional, no lo son.**

16.-) Una pandemia grave podría ser causada por una nueva y agresiva cepa de influenza contra la que no habría medicamentos disponibles. El virus se transmitiría con facilidad de persona a persona, como cualquier gripe

17.-) La capacidad de mutación de los virus de influenza es tal que podría surgir uno frente al cual los humanos no tengamos defensas

18.-) Por la crisis económica por la que atraviesa el mundo, sumado a la crisis que originan las noticias sobre presentación de brotes en

porcinos, humanos o aves, el comercio de productos de cerdo o aves, se resiente, se bajan las ventas y la consecuencia inmediata es el despido de trabajadores lo cual aumenta el desempleo.

19.-) La vacunación y el uso masivo de antivirales son dos de las respuestas más inmediatas e importantes para reducir la morbilidad y la mortalidad durante una pandemia. Si se mantienen las tendencias actuales, ninguna de esas intervenciones podría llevarse a cabo en la medida necesaria ni con la eficiencia deseable al comienzo de una incontrolable pandemia.

20.-) Una pandemia derivada de la gripe aviar, originada en Asia, podría manifestarse si el virus causante, el H5N1, que se transmite de animales a humanos y al cerdo, mutara hasta ser transmisible entre personas.

21.-) La cepa detectada en abril-2009 en América del Norte contiene material genético de tres tipos de influenza, porcina, aviar y humana y aún cuando por ahora no se ha mostrado tan agresiva como la gripe aviar, toca tener la máxima precaución sobre su comportamiento inmediato y futuro.

22.-) La vacuna contra la nueva influenza A/H1N1, estaría lista en cuatro a seis meses, pero solo se lograrían producir 2.000 millones de dosis, insuficientes para frenar una pandemia, cuando la población mundial es de cerca de 7.000 millones de personas

23.-) Si bien las vacunas han funcionado contra los virus H5N1 y A/H1N1, nada asegura que lo sean para controlar brotes producidos por nuevas cepas de influenza

24.-) Con la actual capacidad de producción de antivirales se necesitan muchos años para tener a disposición suficientes unidades para tratar el 100% de la población mundial, para enfrentar una pandemia y lo preocupante es el que no se vislumbra la posibilidad que los laboratorios dueños de las fórmulas y patentes, colaboren con cada nación, afectada o no, para que la producción local pueda permitir un rápido y eficiente control de la enfermedad.

25.-) En el mundo se producen, en grandes concentraciones industriales, alrededor de 2 mil millones de cerdos, 85 por ciento de los cuales están en China, Europa y Estados Unidos y cada semana se consumen 23 millones , de ahí que es verdaderamente preocupante que cualquier falla en las medidas sanitarias y de bioseguridad, sean el posible origen de brotes en el momento menos pensado.

26.-) La influenza aviar mata a más de 60% de sus víctimas humanas, pero no se transmite fácilmente de persona a persona, en contraste, el

virus de la gripe A H1N1 puede transmitirse fácilmente a través de estornudos o con un apretón de manos, pero sólo mata a una pequeña fracción de personas que infecta.

27.-) Los científicos temen que los dos virus (**H5N1 y A/H1N1**) se combinen, cuando el A/H1N1 llegue al Asia, donde el virus de influenza aviar es endémico y se convierta en un nuevo virus que sea muy contagioso como letal y que pueda esparcirse por todo el mundo.

28.-) El hombre está dentro de una encrucijada de riesgos, fruto del tamaño descomunal de la población tanto humana como animal que a su vez favorece la proliferación de agentes infectocontagiosos que amenazan con provocar transformaciones nunca antes vistas en la estructura genética de ciertos organismos y entre ellos los virus de las influencias, lo cual forma parte de esta grave y anunciada pandemia la cual tarde que temprano termina presentándose.

29.-) La fase 5 indica que **una pandemia es "inminente"** y que los gobiernos en todo el mundo deberían prepararse aún más para combatirla. Para llegar a la fase 6, la OMS tendría que ver que el nuevo virus se está propagando de manera sostenida en un país fuera del continente americano.

30.-) Que el virus A/H1N1 , hasta la fecha en solo un mes, ya se han comprobado cerca de 6.000 casos en 33 países, lo cual indica que estas cifras aumentarán en los próximos días, que en Estados Unidos se han registrado más de 3.000 casos, en México cerca de 1.900, en Canadá 264. En tanto, los países europeos con casos confirmados en laboratorios de la OMS son España (88), Gran Bretaña (34), Francia (12), Alemania (11), Italia (6), Holanda (3), Portugal (1), Irlanda (1), Austria (1), Dinamarca (1), Suecia (1), Suiza (1) y Polonia (1). La OMS confirmó casos de infecciones en Israel (7), Brasil (6), Nueva Zelanda (5), Corea del Sur (3), El Salvador (2), Hong Kong, China (1), Guatemala (1), Colombia (1) y Costa Rica (1).

Los países añadidos por primera vez con brote de contagios fueron: Argentina (1), Australia (1), Japón (3) Costa Rica (1) y Panamá (2).

31.-) En Asia, la nueva gripe podría haber llegado a la parte continental de China, después de haberse detectado el primer caso en Hong Kong, en un mexicano de 25 años, que regresó de un viaje de estudios por Estados Unidos en un vuelo procedente de Japón.. **Con la llegada del virus AH1N1 a Asia se presenta el temor por la posible combinación de éste con el virus de la gripe aviar, también mortal.**

32.-) La presencia del virus en el hemisferio sur, donde la influenza estacional está presente en este momento y que coincide con la estación de invierno.

33.-) Pasa muy desapercibido el peligro anual que representan las aves migratorias en dos períodos muy específicos: **durante los meses de septiembre, octubre y noviembre**, cuando inician su viaje migratorio desde el Ártico hacia los diferentes continentes y **durante los meses de Marzo, Abril y Mayo**, cuando regresan de nuevo al Ártico para iniciar el ciclo de postura, cría y levante de sus nuevas generaciones.

34.-) Los segundos y primeros semestres de todos los años siempre deben ser de **MÁXIMA ALERTA** especialmente en países como Canadá, Estados Unidos, México, centro y sur América y algunos europeos, pertenecientes al hemisferio norte, porque es la época en que se inicia el invierno y se presenta la mayor incidencia de gripa estacional y el riesgo es mayor porque coincide con el posible contacto con aves migratorias procedentes del Ártico, sospechosas de estar cargadas de virus H5N1 de alta virulencia.

MÁXIMA ALERTA ANUAL POR LA MIGRACIÓN DE AVES ESPECIALMENTE PARA EL CONTINENTE AMERICANO



Parten del Ártico

Regresan al Ártico

Septiembre, Octubre, Noviembre

Marzo, Abril, Mayo

2009

2010

2010

2011

2011

2012

2012

2013

2013

2014

2014

2015

Finalmente vale la pena dejar consignado que el presente Artículo de Opinión es, básicamente, una recopilación de diferentes criterios y conceptos consultados en varios órganos de comunicación, quizá válidos para unos lectores y cuestionados por otros.

Debe mirarse con una óptica de REFLEXIÓN y no analizarlo con un prisma de terrorismo, o predicciones apocalípticas, debe

imperar por consiguiente, para sacar conclusiones positivas, la lógica y sentido común.

CIUDADANOS:

RESPECTO A LOS BROTES DE INFLUENZA DEBEMOS MANTENER LA GUARDIA EN ALTO, EN FORMA PERMANENTE, PARA NO PERDER LO APRENDIDO

CUIDEMOS LA NATURALEZA Y LAS FUENTES DE AGUA, LAS NECESITAMOS PARA SOBREVIVIR

Referencias

<http://www.lajornadamichoacan.com.mx:80/2009/05/03/index.php?section=politica&article=004n1pol>

http://www.cronica.com.mx/notaOpinion.php?id_nota=429948

<http://www.jornada.unam.mx/2009/05/05/index.php?section=economia&article=030n1eco>

<http://www.ipsnoticias.net/nota.asp?idnews=92040>

http://rotativo.com.mx/nacionales/a_h1n1_pasa_la_alarma_inician_los_cuestionamientos/551,33,13871.html

http://www.google.com.co/search?hl=es&q=cdc&meta=&rlz=1W1SKPB_es&aq=f&oq=

http://www.oie.int/esp/maladies/fiches/e_A150.HTM

<http://about.reuters.com/dynamic/countrypages/colombia/1241899725nN09487114.ASP>

<http://www.lajornadadeoriente.com.mx/2009/05/08/puebla/glockner11.php>

<http://www.paho.org/Spanish/ad/dpc/cd/flu-avi.htm>

http://www.mpps.gob.ve/ms/direcciones_msds/Epidemiologia/aviar/fluinfo.pdf

<http://www.jornada.unam.mx/2009/05/07/index.php?section=politica&article=035a2po>

<http://www.cdc.gov/h1n1flu/espanol/>

http://www.hipra.com/castellano/patologiasAmp.asp?idNew=228&topic_o=39417

<http://www.buscape.com.co/black-decker-blp-7600g.html?pos=1>

<http://www.eluniversal.com.mx:80/notas/596626.html>

Google

<http://www.granma.cubaweb.cu/2009/05/08/interna/artic01.html>

<http://www.expansion.com/2009/05/08/opinion/1241813117.html>

Rivera, García, Oscar. Artículo de Opinión No. 7 ¿LO POSITIVO Y NEGATIVO DE LA INFLUENZA AVIAR?. Abril-2006. Publicado en diferentes portales como Engormix, ALA, MIDIA, Portales Médicos.com, Az prensa.

Rivera, García, Oscar. Artículo de Opinión No. 4 ¿DE LOS PORCINOS AL HOMBRE?. Septiembre 8-2004. Publicado en diferentes portales:

Engormix, ALA, MIDIA, Azprensa, Portales Médicos.com, Los Avicultores.

www.educima.com

<http://www.jornada.unam.mx/2009/05/11/index.php?section=opinion&article=023a2pol>

rogeliop.wordpress.com

www.cronicasocial.com

REDVET: 2009 Vol. 10, Nº 5

Artículo de opinión recibido el 12.05.09, publicado el 01.06.09, disponible en
<http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n060609.html> concretamente en
<http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n060609/060901.pdf>

REDVET® Revista Electrónica de Veterinaria está editada por Veterinaria Organización®.

Se autoriza la difusión y reenvío siempre que enlace con Veterinaria.org® <http://www.veterinaria.org>
y con REDVET® - <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet> - <http://revista.veterinaria.org>