

REPORTE DE SITUACION EMERGENCIA Y DESASTRES EN BOLIVIA N° 17/09 DENGUE

Informe del 24 de marzo de 2009.

1. Antecedentes:

El Ministerio de Salud, reportó casos de dengue clásico desde noviembre del 2008 con un incremento importante desde enero del 2009, en la tabla 1, se expresa la relación de casos de dengue hasta el 24 de marzo de 2009 con años anteriores.

Tabla 1: Notificación de casos según tipo de diagnóstico y año

AÑOS	CASOS DE DENGUE CLASICO	CASOS CONFIRMADOS LABORATORIO	CASOS DE DENGUE HEMORRAGICO
2004	7390	682	13
2005	5213	618	10
2006	2555	559	20
2007	7332	2186	12
2008	6452	2159	11
2009 (a la fecha)	52.478	5.802	127

Fuente: Unidad de epidemiología (M S y D)

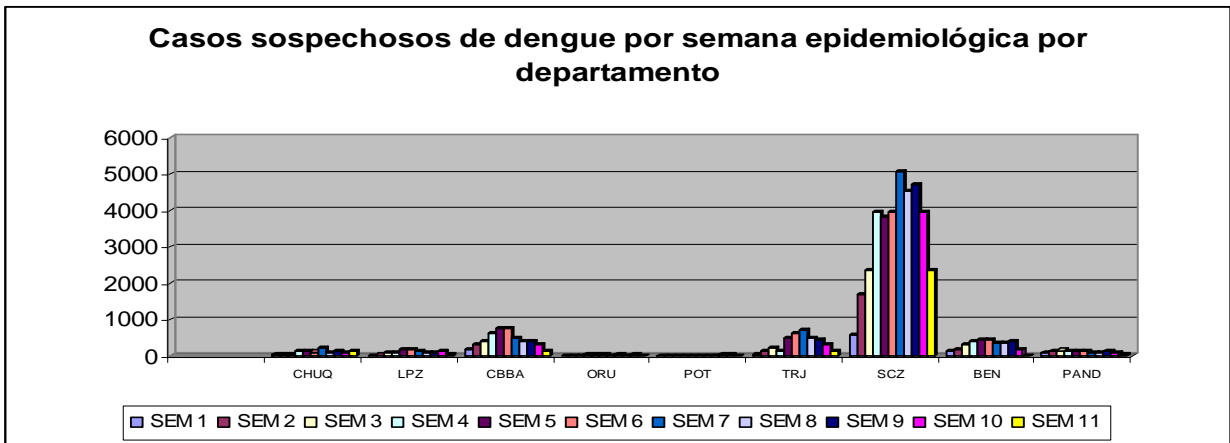
El 3 de febrero de 2009, el Gobierno de Bolivia promulgó el decreto de emergencia de carácter nacional por epidemia de dengue y zona de emergencia sujeta a control sanitario en todo el territorio nacional (decreto N° 29892).

El Congreso de Bolivia el 13 de marzo, aprobó la ley que declara emergencia nacional por la epidemia de dengue. La norma aprobada por los legisladores establece las prioridades en la asignación de recursos para enfrentar esta enfermedad y cualquier otra situación como consecuencia de los desastres naturales o del cambio climático. Entre los artículos se establece la conformación de un Consejo de Salud de emergencia de lucha contra el dengue, presidido por el Ministerio de Salud y Deportes. (Periódico Opinión de Cochabamba, 13 de marzo).

2. Situación epidemiológica actual:

Información recibida del Área de Epidemiología, Sistema Nacional de Información en Salud-VE del Ministerio de Salud y Deportes, a las 18:35 del 24 de marzo, reporta un total **acumulado** de 52.478 casos sospechosos de dengue clásico en los nueve departamentos del país. Confirmados por laboratorio 5.802 casos.

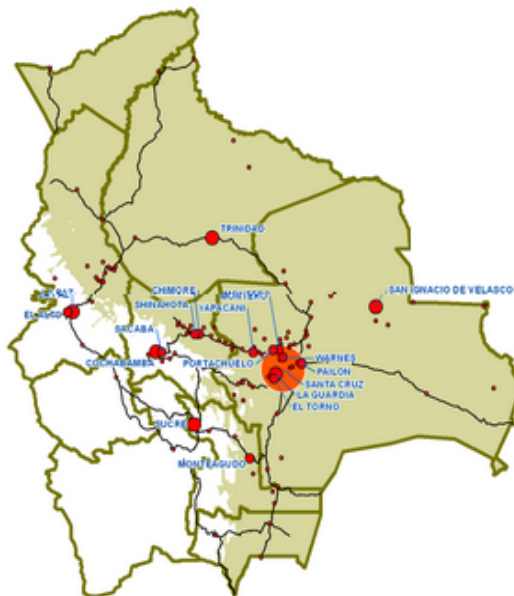
En el cuadro de abajo, se aprecia que el mayor número de casos sospechosos de dengue se presenta en el departamento de Santa Cruz (Urbano y Rural) en relación al resto de los departamentos, presentando el máximo de casos entre la semana 7 y 8 en el departamento de Santa Cruz. En el resto de los departamentos el mayor número de casos se tiene registrado entre la semana 5 y 7. Actualmente los casos registrados en todos los departamentos tienen una tendencia descendente.



Ben: Beni, Cbba: Cochabamba, Chuq: Chuquisaca, Lpz: La Paz, Scz: Santa Cruz, Trj: Tarija, Pnd: Pando, Pot: Potosí, Oru: Oruro
FUENTE: Unidad de Epidemiología

En los Departamentos de Oruro y Potosí, los casos son importados de otros departamentos endémicos de dengue. En el departamento de La Paz (Ciudad y El Alto), los casos son importados del norte de La Paz y otras ciudades endémicas.

LOCALIDADES AFECTADAS POR CASOS DE DENGUE CLASICO (EN AREA ENDEMIKA).
Y LOCALIDADES CON CASOS IMPORTADOS (AREA NO ENDEMIKA)
PERIODO ENERO - FEBRERO DEL 2009



Fuente: Unidad de Epidemiología MSD

Los casos confirmados de dengue a la fecha son 5.802 en todo el país. De estos el 63 % corresponde al departamento de Santa Cruz. El restante 37% corresponde a los 8 departamentos del país.

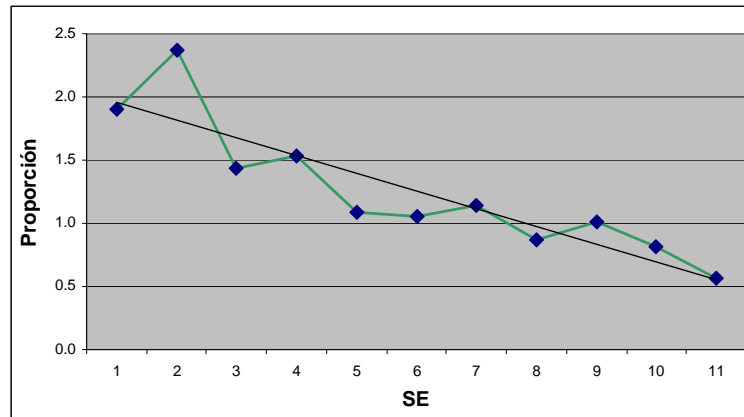




Los casos sospechosos de dengue hemorrágico a la fecha son 127, el mayor porcentaje corresponde al departamento de Santa Cruz. Fallecieron 22 personas con sospecha de dengue hemorrágico, con una tasa de letalidad para dengue hemorrágico del 20 % en todo el país.

La siguiente gráfica nos muestra la razón de crecimiento semanal de casos de dengue, analizando la velocidad de crecimiento de casos en relación a la semana anterior y como un indicador que nos permite juzgar si las acciones implementadas está ayudando a disminuir la enfermedad.

Razón de velocidad de crecimiento de casos de dengue - Bolivia – Enero – Marzo, 2009



FUENTE: Unidad de Epidemiología

3. Respuesta:

El Ministerio de Salud y Deportes y los Servicios Departamentales de Salud son los responsables de responder a la emergencia, sobre la base de una estrategia integrada:

Atención al paciente: En los diferentes centros de salud y hospitales de los nueve departamentos se presta asistencia médica a los pacientes que acuden por síndrome febril. En Santa Cruz, actualmente los hospitales están entendiendo entre 2 a 3 casos de pacientes con dengue, por día.



Control integral del vector:

En los departamentos de Santa Cruz (ciudad), Beni (Trinidad), Pando (Cobija), Cochabamba (Chapare) se realizaron campañas del control integral del vector con las siguientes acciones:



- Recojo de inservibles.
- Eliminación de larvas (mediante el uso de larvicida abatización)
- Fumigado espacial en el interior de la vivienda
- Rociado espacial en el exterior de las viviendas con equipo montado en vehículo.

En el Beni se completo el primer ciclo de fumigación con el apoyo de 10 técnicos de Riberalta con sus respectivos equipos, quedando algunos barrios identificados que falta completar, la

situación de notificación de casos entre la semana epidemiológica 7 a 10 se encuentra en una meseta (210 a 130 casos) en los diferentes municipios donde hay dengue, a diferencia de Riberalta y Guayamerín que el número de casos ha bajado bastante.

En Santa Cruz Se han realizado monitoreos de índices aélicos, en el distrito 8 luego de la campaña de limpieza y fumigación, los índices de infestación aélicos en viviendas han bajado del 48% al 18% pero continúa siendo alto. En el transcurso de la semana se espera terminar el distrito 7. (Valor recomendado por OMS, menos del 1% del índice vivienda (IV)).

La campaña de limpieza en los diferentes departamentos tuvieron una respuesta positiva por parte de la población, en Santa Cruz se tenía previsto el retiro de aproximadamente 2 mil toneladas pero llegó a 10 mil toneladas de basura (plásticos, botellas, neumáticos), a la fecha continúan recogiendo la basura por que no abasteció los vehículos para su recojo.



Laboratorio:

El CENETROP continúa realizando análisis de muestras enviadas.

Departamento	DEN1	DEN2	DEN3	DEN4
Santa Cruz	22	2	2	
Cochabamba	3		2	
Chuquisaca	1			
Beni	10			
Total	36	2	4	0

La tabla a la izquierda resume los aislamientos por departamento de los serotipos de dengue realizados por el CENETROP al 10 de marzo por la técnica de PCR en tiempo real.

FUENTE: Unidad de Epidemiología

Comunicación Social:

EL Ministerio de Salud y Deportes realizó campañas televisivas y radiales para apoyar las campañas de recolección de inservibles durante varios días previos y posteriores a las campañas, dirigidas a la población para que no tenga criaderos (botellas, llantas) en sus domicilios.

Mecanismos de articulación:

El Ministerio de Salud y Deportes coordina con los SEDES respectivos y COE Departamentales.

En el Departamento de Santa Cruz continúa siendo el COE Departamental, quien coordina las actividades a través de sus comisiones, en el Beni el COE de Salud esta coordinando las acciones, y en Cochabamba el COE Departamental. EL COE Nacional y COE de Salud Nacional no pudieron reunirse nuevamente por falta de convocatoria por parte de los responsables respectivos.

Donaciones y actividades que cumplen otras instituciones:

La embajadora de Colombia hace entrega de una donación al Ministerio de Salud y Deportes, consistente en: insecticidas, una máquina fumigadora Leco, macrógoteros, catéteres endovenosos, guantes descartables.



CUADRO DE DONACIONES

País	CONTROL DEL VECTOR			ATENCIÓN AL PACIENTE		
	Larvicidas	Piretroide	Equipos de fumigación	Medicamentos	Insumos	Laboratorio
Cuba	Abate 510 kg	Cipermetrina 500 lt				
Venezuela	Abate 5000 kg		Motomochilas 100 Termonebulizadores 40	Lactato Ringer 7612		
Paraguay	Abate 600 kg	Permetrina	Motomochilas 50			
Colombia	BTI 2721 kg	Lambdacialotrina 935 kg	Máquina pesada 1		Macrógoteros 300 u Cateter IV 100.000 u Guantes descartables 50.000 u	
Argentina	Abate 5000 kg	Piretroide 3000 lt		Paracetamol 80.000 comp Paracetamol 20.000 frs	Equipos venoclisis 400 u	
Perú				Soluciones 120 u Paracetamol 200 frs paracetamol 100.000 comp		
Brasil	Abate 10.000 kg					Kits diagnóstico \$ 35.000
Japón			Termonebulizadores 30			
Francia			Termonebulizadores 25			Kits diagnóstico 1000 u
USAID			Termonebulizadores 5			
Mormones				Paracetamol 30.000 comp *Solución salina 8.500 *Lactato ringer 8.000 SRO 40.000 sob	Equipo de venoclisis 8.000 u Aguja mariposa 8.000 u	
Visión Mundial				**Varios	** Varios	
LAFAR				Paracetamol 10.000 comp		
Ayuda en Acción			Máquina pesada 2 Termonebulizador 14			
AECID****						
Canadá*****						
TOTALES***	Abate 21.110 kg BTI 2721 kg		Motomochilas 150 Termonebulizadores 114 Máquina pesada 3	Paracetamol 120.000 comp		

Brasil donó 300.000 velas repelentes
Cuba movilizó a 650 médicos y 5 técnicos epidemiólogos
China entregó 300.000 us\$

* Cifras aproximadas

** Medicamentos e insumos varios entregados en un container

*** Corresponden a algunos ítems.

**** AECID donó 55.045 dólares americanos, para las operaciones de OPS/OMS

***** Canadá dona 5.000 dólares americanos al Ministerio de Salud.

4. Acciones de OPS/OMS:

La OPS/OMS ejecuta un plan de acción, apoyando al Ministerio de Salud y Servicios Departamentales de Salud en la estrategia integral del dengue.

Manejo general de la emergencia:

- La Representación continua apoyando con su equipo técnico a una gestión político-técnica entre los niveles nacional, prefectural y municipal para una implementación adecuada de las acciones destinadas al control del dengue.
- Epidemiología: Colabora en el análisis clínico de la casos y elaboración de informes epidemiológicos.
- Manejo clínico del paciente: Se apoyó en la elaboración de las normas de diagnóstico y manejo del dengue.
- Control de vectores: Se capacitó en la elaboración y análisis de la encuesta entomológica en Santa Cruz.
- Comunicación Social: Se movilizó un grupo de especialistas en comunicación de la Universidad Católica Boliviana SECRAD (Servicio de capacitación en radio y televisión para el desarrollo unidad regional La Paz), para elaborar una estrategia de comunicación e información conjunta para coadyuvar a la reducción y la presencia del dengue en el Departamento de Santa Cruz.
- Sala de situación: Se apoyo con dos expertos epidemiólogos en el manejo de salas de situación, lamentablemente en el Ministerio de Salud no se pudo instalar la sala de situación por falta de un ambiente y de personal destinado al mismo. Durante su estadía capacitaron a algunos funcionarios y lograron sacar algunos reportes epidemiológicos desde el Ministerio y SEDES Santa Cruz.
- Logística: Se apoyó con el pago del transporte y desaduanización de la donación del gobierno de Colombia para el Ministerio de Salud (ver cuadro donaciones). Se apoyo la contratación de 30 volquetas para el recojo de basura en Santa Cruz. Se contrató a un técnico en manejo del sistema LSS-SUMA, para apoyar al Ministerio de Salud con el fin de optimizar el registro de las donaciones que llegan al país.
- Recursos humanos: desde el inicio de la emergencia se han desplazado 14 técnicos al terreno (Santa Cruz, La Paz, Trinidad y Cochabamba), para cumplir las acciones descritas.

La OPS/OMS ha desarrollado un portal WEB con información sobre el dengue, que contiene: información técnica para público en general, preguntas y respuesta sobre la enfermedad, materiales comunicacionales o comunicación (cuñas radiales, vídeos, trípticos, afiches), una central de noticias nacionales, literatura científico-técnica y respaldo institucional y legal, la cual se actualiza de manera permanente. A la página puede accederse con la siguiente información:

<http://www.ops.org.bo/et/dengue/>

Coordinación: OPS/OMS a través de UNETE convoca a reuniones ampliadas con la presencia de instituciones de cooperación, ONGs, Ministerio de Salud y Deportes, Cruz Roja y Defensa Civil. En estas se expone la situación del dengue, las acciones que realizan y la coordinación para mejorar los resultados. UNICEF dio apoyo al ministerio de salud en un plan estratégico de comunicación.

Gestión de recursos: OPS/OMS a través del Programa de Emergencia y Desastres canaliza recursos con diferentes donantes (AECID, Cooperación Italiana), para apoyar las acciones del plan de contingencia del Ministerio de Salud y Deportes.

AECID a través de OPS/OMS colaboró con 55.045 dólares americanos, recursos que han sido utilizados en las acciones descritas anteriormente.

OPS/OMS con 10.000 dólares americanos de sus fondos propios para la implementación de la sala de situación del SEDES Santa Cruz.

5. Necesidades.

La mayor parte de las necesidades solicitadas por el Ministerio de Salud habrían sido cubiertas con el apoyo de la cooperación internacional y nacional, se espera un informe al respecto.

6. Fuente de Información:

Ministerio de Salud y Deportes
Servicios Departamentales de Salud
OPS/OMS Bolivia