



Gobierno del Estado Plurinacional de
BOLIVIA

Ministerio de Salud

Nuestra meta es evitar
que muera más gente.

Boletín Informativo

SEMANA 7 - DEL LUNES 1 AL DOMINGO 7 DE JUNIO

BOLIVIA
ADQUIERE
NUEVO LOTE DE
REACTIVOS



GOBIERNO EJECUTA PLAN DE CONTINGENCIA EN BENI

- Instalación de centros de aislamiento y recuperación.
- Fortalecimiento del Centro de Operaciones de Emergencia Departamental (COED)
- Ítems y contratos para personal en salud
- Envío de 10 ambulancias
- Entrega de 11 unidades de terapia intensiva

HOSPITAL DE MONTERO
INICIA ATENCIÓN DE
PACIENTES COVID-19.

LAVATE LAS MANOS
FRECUENTEMENTE



Ministerio de Salud Bolivia



@MinSaludBolivia



@minsalud



minsaludbolivia

COVID-19 Y AUTOMEDICACIÓN

La pandemia provocada por el COVID-19 es por demás preocupante, no solo por su impacto negativo en la economía, en la política, en el comportamiento social, sino, sobre todo y como era de esperarse, en la salud pública que se ve más afectada aún por la práctica de la automedicación.

Esta reacción de las personas, por ahora reportada en los lugares de alta incidencia del virus, se explica, en gran medida, por la ausencia de un tratamiento específico científicamente comprobado, insuficiente capacidad instalada para atender la demanda de atención y, peor todavía, por la falta de resolución de esta demanda.

La ausencia de síntomas en la etapa temprana de la enfermedad, que limita la respuesta oportuna de los galenos y cuando éstos aparecen suelen ser tardíos y complicados, reducen las posibilidades de sobrevivencia. Esta situación provoca enorme incertidumbre y temor, agravada por charlatanes mesiánicos que dicen tener la cura milagrosa, calando en la mente ingenua y desesperada de los más vulnerables como siempre.

Por lo dicho, recurrir al diagnóstico clínico, considerando el nexo epidemiológico, ayudará significativamente en la intervención temprana

Es importante señalar que no se ha tomado en cuenta a las cifras crecientes de recuperados y su relación con algún esquema terapéutico aplicado; en ese contexto un seguimiento científico sería de extraordinaria utilidad



Dr. Juan Oscar Landivar Zambrana
DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



de la enfermedad en tanto se obtengan mejores recursos y mayor conocimiento.

Por ahora, lo que está comprobado es la enorme necesidad de evitar la enfermedad y esto será posible a través de la promoción y prevención con medidas responsables de autocuidado de la salud. Así, todos debemos cuidarnos dentro y fuera de casa, lo que a todas luces es lo más inteligente.

A partir del 1 de junio, Trinidad cumple el encapsulamiento previsto y 65 brigadas médicas realizarán la vigilancia activa, casa por casa, para detectar a personas con síntomas de COVID-19 y casos sospechosos. Es una de las medidas del Plan de contingencias que puso en marcha el Gobierno nacional para frenar el contagio comunitario en ese departamento.

El plan incluye la instalación de 11 Unidades de Terapia Intensiva para Trinidad y otros municipios, un hospital militar de campaña, centros de aislamiento con capacidad para 600 camas, el fortalecimiento del Centro de Operaciones de Emergencia Departamental (COED) a la cabeza de la Armada Boliviana, Ítems y contratos para profesionales en salud, fortalecimiento de la atención en hospitales y centros de aislamiento, además del trabajo de 10 ambulancias enviadas por el Ministerio de Salud.



GOBIERNO EJECUTA PLAN DE CONTINGENCIA EN BENI

El plan fue definido y coordinado entre la comitiva gubernamental, compuesta por seis ministros de Estado, autoridades del Servicio Departamental de Salud (SEDES) del Beni, de la Gobernación de Santa Cruz y representantes de la

Organización Panamericana de la Salud (OMS).

Beni es el segundo departamento (después de Santa Cruz) más afectado por el COVID19, donde la cifra de personas contagiadas va en ascenso de manera paulatina.



“Estas medidas son de salvataje, después del encapsulamiento con vigilancia activa durará una semana, luego veremos si la curva (de contagios) baja, si la curva sigue en ascenso, vamos a tomar otras acciones, la responsabilidad debe ser de todos”

EIDY ROCA.
MINISTRA DE SALUD

Líneas Gratuitas: 800 10 11 04 - 800 10 11 06

Ambulancias del Ministerio de Salud detectan contagios de COVID-19 en Beni “casa por casa”



Diez ambulancias equipadas y con personal de apoyo en salud refuerzan el plan de contingencia contra el coronavirus (COVID-19) que encara el Gobierno Nacional en coordinación con autoridades departamentales en Beni.

A partir del lunes 1 de junio se dispuso el encapsulamiento de la ciudad de Trinidad y para ello las ambulancias enviadas por el ministerio de salud coadyuvan en la atención médica casa por casa, los contagios identificados son trasladados al centro de aislamiento en predios de la universidad y a los hospitales COVID-19 establecidos.

“Este es un trabajo mancomunado entre los gobiernos nacional, departamental y los profesionales del ministerio de salud que no escatiman esfuerzos en la atención de pacientes y prevención del COVID-19”

DR. VILLARROEL.

Actualmente, Beni es el segundo departamento con más casos, después de Santa Cruz, y se encuentra en la fase de contagio comunitario.

“Es bastante el esfuerzo de las autoridades y de ustedes

pueblo trinitario. Necesitamos identificar a los casos positivos, las ambulancias acompañarán a las más de 60 brigadas médicas que atenderán en sus casas a los trinitarios” destacaron las autoridades nacionales y departamentales que coordinan las acciones con el Centro de Operaciones de Emergencia COED del Beni.

Por su parte, el responsable del programa de Salud Oral, Dr. Rolando Villarroel aclaró que las ambulancias enviadas a Beni forman parte de su equipamiento y están acondicionadas para tareas de evacuación y que en los próximos se enviarán otras 10 al departamento de Santa Cruz que cumplirán funciones el tiempo que sea necesario en la lucha contra el COVID-19.

El Gobierno nacional puso en marcha el Plan de contingencia contra el COVID-19, que contempla el encapsulamiento con vigilancia activa de la ciudad de Trinidad desde el 1 de junio, la instalación de 11 unidades de terapia intensiva y 2 centros de aislamiento, la contratación de 600 profesionales y dotación insumos médicos, entre otras acciones.



Dra. Eidy Roca jura como Ministra de Salud



La Dra. Eidy Roca juró el jueves como Ministra de Salud y recibió la misión de enfrentar, con profesionalismo y honestidad en el manejo de los recursos públicos, la emergencia sanitaria que causó el coronavirus COVID-19.

“Hoy Ministra le toca asumir este enorme desafío, se trata de una crisis que nunca antes el mundo ha enfrentado. Pero, además, el gobierno anterior nos dejó un sistema de salud sin equipamiento ni previsión y con gente improvisada o corrompida”, dijo en el acto de posesión la presidenta del Estado, Jeanine Añez.

En un acto en el Palacio de Gobierno, la mandataria señaló que Roca no solo estará a la cabeza de las políticas públicas de salud, sino que debe reestructurar el sistema sanitario nacional.

“Usted tiene una carrera profesional dedicada a la salud pública y tiene los medios académicos también para asumir ese desafío y tengo fe que usted pueda decirme, cuando logré sus metas, que su misión ha sido cumplida”.

La Dra. Eidy Roca de Sangüeza tiene 36 años de ejercicio profesional, es especialista en salud pública, gestión de calidad hospitalaria y auditoría médica. Estuvo a cargo de varias direcciones de servicios de salud en el país, ejerció la docencia y dirección académica en diversas universidades bolivianas, desarrolló investigaciones y consultorías a nivel nacional e internacional, y posee experiencia en coordinación con organizaciones sociales y comunitarias.

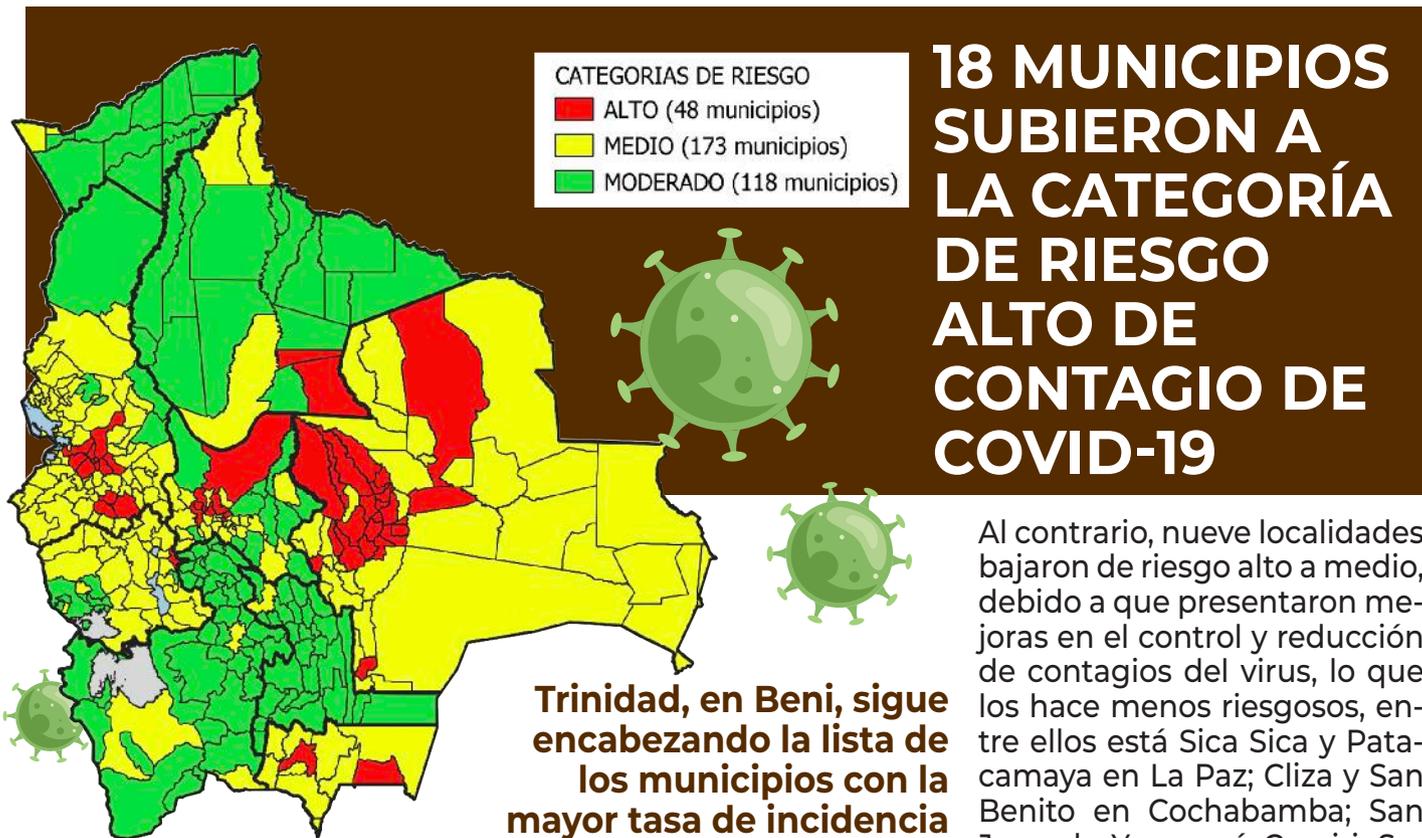
Bolivia adquiere nuevo lote de reactivos

Un lote de reactivos llegará al país hasta el próximo 6 de junio, con lo que los laboratorios GeneXpert, instalados en las ciudades capitales, comenzarán a procesar las pruebas para la detección de coronavirus (COVID-19), según anunció la ministra de Salud Eidy Roca.



“El funcionamiento de los laboratorios depende de la llegada de los reactivos y el Gobierno está haciendo todas las gestiones para que podamos trasladarlos antes de la fecha prevista por el PNUD que es el principal comprador de estos insumos”

Los laboratorios GeneXpert permiten el procesamiento de pruebas en menor tiempo, aproximadamente 45 minutos.



18 MUNICIPIOS SUBIERON A LA CATEGORÍA DE RIESGO ALTO DE CONTAGIO DE COVID-19

Trinidad, en Beni, sigue encabezando la lista de los municipios con la mayor tasa de incidencia de contagios en el país, le siguen Portachuelo, Montero, Moro Moro y Colpa Bélgica (Santa Cruz), luego están Guayaramerín (Beni), Villa Tunari, Entre Ríos, Vinto y Chimoré (Cochabamba).

Al contrario, nueve localidades bajaron de riesgo alto a medio, debido a que presentaron mejoras en el control y reducción de contagios del virus, lo que los hace menos riesgosos, entre ellos está Sica Sica y Patacamaya en La Paz; Cliza y San Benito en Cochabamba; San Juan de Yapacaní, Camiri, Samaipata y Concepción en Santa Cruz y San Andrés en Beni.

Los municipios de Omereque (Cochabamba) y Colcha "K" (Potosí), mejoraron su condición, pasaron de la categoría medio a moderado, debido a que presentan condiciones estables en aspectos epidemiológicos y sus características poblacionales los hacen menos riesgosos, por el contrario, Icla (Chuquisaca) y Shinahota (Cochabamba) cambiaron de categoría moderado a riesgo medio, donde se incrementó la incidencia de casos.

En la última semana, 18 municipios que se encontraban con riesgo medio subieron a la categoría de riesgo alto de contagios de coronavirus (COVID-19), sumando en total a 62 localidades con esa condición en todo el país, según el cuarto informe del Índice Municipal de Riesgo, emitido por el Ministerio de Salud.

Los nuevos municipios que se suman a la lista de riesgo alto son Caranavi (La Paz), Tarata, Arani, Vacas, Colomi, Puerto Villarroel y Punata; Okinawa, San Carlos, Pailón, Lagunillas, Cabezas, Pampa Grande, San Julián y Puerto Suarez (Santa Cruz); Riberalta, Guayaramerín y San Ignacio (Beni), algunos de ellos registraron casos positivos por primera vez, en otros se reportó una significativa propagación del virus.

El informe señala que cinco municipios también subieron de riesgo moderado a alto, entre ellos están: Monteagudo (Chuquisaca), Chimoré y Entre Ríos (Cochabamba), Llallagua (Potosí) y San Ramón (Beni).



En total, de los 339 municipios que tiene el país, 62 tienen alto riesgo de contagio de coronavirus, 164 están con riesgo medio y 113 tienen riesgo moderado.

CUARENTENA DINÁMICA

El Decreto Supremo 4245 que promulgó el Gobierno estableció la continuidad de la cuarentena nacional, condicionada y dinámica hasta el 30 de junio de 2020, y es obligatorio cumplir las siguientes medidas de bioseguridad: distanciamiento físico mínimo de un metro y medio, uso de barbijo, lavado permanente de manos y desinfección con alcohol en gel o soluciones con el uso del alcohol al 70%.



Independientemente de las condiciones de riesgo que se determinen, las alcaldías y gobernaciones y el nivel central del Estado podrán encapsular barrios, zonas, comunidades, distritos y municipios, a fin de precautelar la salud de los habitantes y mitigar el contagio y la propagación del coronavirus (COVID-19).

Esa normativa garantiza la circulación del personal del sistema de salud del sector público y privado.

En función de las condiciones de riesgo (alto, medio y moderado), las autoridades departamentales y municipales deberán elaborar, ejecutar y actualizar sus “planes de contingencia” a fin de mitigar el contagio y la propagación del virus.

Además se mantienen las siguientes restricciones en todo el territorio nacional: cierre de fronteras y prohibición de circulación de personas y vehículos de lunes a viernes, entre horas 18:00 y 05:00 de la mañana; y prohibición de circulación de vehículos los sábados y domingos.



También se mantiene la suspensión temporal de clases presenciales en todos los niveles educativos y de los eventos públicos, culturales, deportivos (incluyendo gimnasios), festivos, políticos y todo tipo de reunión que genere aglomeración de personas.

¿CÓMO EVITAMOS EL CORONAVIRUS?

Quédate en casa si tienes síntomas respiratorios

FIEBRE

TOS SECA

FATIGA

DIFICULTAD PARA RESPIRAR



#QuédateEnCasa

#YoMeQuedoEnCasa

Líneas Gratuitas: 800 10 11 04 - 800 10 11 06

Habilitan 32 camas y servicio de terapia intensiva en el nuevo hospital de Montero

El Hospital de tercer nivel de Montero, en Santa Cruz, comenzará a funcionar con 32 camas y el servicio de terapia intensiva para la atención de pacientes críticos de coronavirus (COVID-19).

El nosocomio tiene capacidad para 200 camas y cuenta con el equipamiento necesario, sin embargo, su entrega definitiva está prevista para el mes de noviembre. La pandemia obligó al Gobierno a tomar acciones, teniendo en cuenta que no se puede negar a los monteroseños, tener acceso y atención digna de salud.



“Esperamos que el hospital, en pocos días, esté en condiciones de recibir sus primeros pacientes, tiene el personal suficiente como para habilitar el área COVID-19, no hay ningún problema en el hospital está totalmente equipado”

*EIDY ROCA.
MINISTRA DE SALUD*

Brigadas médicas identificarán casos de COVID-19 en Montero

La ministra de Salud, Eidy Roca, anunció que brigadas de vigilancia comunitaria serán desplazadas en los barrios del municipio de Montero, Santa Cruz, para identificar casos positivos y sospechosos de coronavirus (COVID-19), a fin de contener la propagación de contagios en esa localidad.

Las brigadas serán organizadas con el apoyo de médicos SAFCI, del Bono Juana Azurduy y Telesalud, además de la dotación de ambulancias y la contratación de personal en salud.

Montero es uno de los diez municipios en todo el país con la mayor tasa de incidencia de contagios de coronavirus, según el Índice Municipal de Riesgo, del Ministerio de Salud.



Infórmate en boliviasegura.gob.bo

#QuédateEnCasa



Avanza plan de contingencia intersectorial para proteger a pueblos indígenas contra el COVID-19

Representantes del Ministerio de Salud y de otras instituciones del Estado impulsan un plan de contingencia intersectorial destinado a proteger a pueblos indígenas, originarios campesinos y afrobolivianos durante la pandemia del COVID-19.

“Esta es una propuesta que la queremos aplicar de manera urgente, porque sabemos que las poblaciones indígenas en el país sufren una doble vulnerabilidad frente a esta enfermedad. Queremos que el Estado sienta presencia en estos territorios indígenas y atender de manera urgente las diferentes necesidades que tienen”,

Felipe Quilla.

VICEMINISTRO DE MEDICINA TRADICIONAL E INTERCULTURALIDAD,

En esa tarea también participan los viceministerios de Coordinación con Movimientos Sociales, de Tierras y de Medio ambiente, además de Defensa Civil, para el apoyo logístico en la entrega de la ayuda a las poblaciones indígenas alejadas.

De acuerdo con esa autoridad, el plan de contingencia

intersectorial para pueblos indígenas y campesinos busca mejorar el sistema de vigilancia epidemiológica para detectar posibles brotes de coronavirus, socializar las medidas básicas de higiene personal, el distanciamiento físico – social, uso de barbijos y otras, además de fortalecer el uso terapéutico de las plantas medicinales.



Líneas Gratuitas: 800 10 11 04 - 800 10 11 06

El Comité Científico Asesor del Ministerio de Salud recomendó a la población no dejarse engañar ni consumir medicamentos falsos y tratamientos para combatir al virus COVID-19.

Este comité expresa su profunda preocupación, porque personas inescrupulosas están ofreciendo por las redes sociales productos médicos y sustancias, supuestamente eficaces, para la prevención o tratamiento de la enfermedad

Asimismo el comité, que agrupa a representantes de sociedades científicas y centros de investigación en salud, dejó en claro que por el momento “no existe una vacuna ni producto terapéutico para prevenir la infección del virus COVID-19 o para tratar eficazmente la enfermedad”.

Comité Científico del Ministerio de Salud alerta sobre daños de la automedicación



“El Comité Científico exhorta a evitar la automedicación (...) y apela a la cooperación de la población y a su responsabi-

El consumo de fármacos adulterados, falsos y sin prescripción médica representa un riesgo para la salud.

lidad individual en el cuidado de su salud, observando de manera rigurosa las recomendaciones básicas y efectivas para reducir el riesgo de contagio, como son el uso apropiado de cubre bocas, el lavado prolijo de las manos, el distanciamiento de persona a persona y el evitar las salidas innecesarias de los domicilios”.

PAGO DE LA CANASTA FAMILIAR A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Desde el 27 de abril al 29 de mayo de 2020, **cobraron la Canasta Familiar 43.935 Personas con Discapacidad a nivel nacional.**



LÍNEA GRATUITA
800 10 5999



- Desde el 27 de abril al 29 de mayo de 2020, **se atendieron un total de 2.261 llamadas.**
- **Una Persona con Discapacidad** puede autorizar a un familiar a cobrar la **Canasta Familiar** a través de la carta disponible en la página web:

www.minsalud.gob.bo



Infórmate en **boliviasegura.gob.bo**

#QuédateEnCasa

LABORATORIOS REALIZAN DOS TIPOS DE PRUEBAS PARA DETECTAR EL COVID-19

Los laboratorios del país realizan dos tipos de pruebas para detectar casos de coronavirus (COVID-19), una convencional conocida como PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa abierto en tiempo real) y la segunda es una variante que utiliza la tecnología del GeneXpert.

La primera, PCR, es la más precisa, consiste en la toma de un fragmento de material genético de un microorganismo, mientras que la técnica del GeneXpert, procesa las pruebas en menor tiempo, como 45 minutos. Recientemente, estos equipos fueron instalados en todo el país para la atención de la emergencia sanitaria.



El director del INLASA, Christian Trigoso, anunció que se proyecta aplicar el Test de Anticuerpos, para determinar si un paciente ha sido infectado con el virus y/o si ya se encuentra inmunizado, su procesamiento lleva 15 minutos, sin embargo no se utilizan para el diagnóstico por su baja sensibilidad.

En promedio:

INLASA	Procesa 106 muestras por día.
Laboratorio del SEDES Cochabamba,	Procesa entre 60 y 90 pruebas diarias.
Laboratorio de CENETROP Santa Cruz,	Procesa entre 300 y 400 muestras al día.

OMS RECONOCE A BOLIVIA POR LA LUCHA CONTRA EL TABACO



La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a Bolivia por su contribución al control de ese producto, mediante la Ley de Prevención y Control al Consumo de los Productos de Tabaco, aprobada en enero de este año.

El reconocimiento de la OPS/OMS a Bolivia es a través de la Asamblea Legislativa Plurinacional, el Ministerio de Salud y la Alianza Bolivia Libre Sin Tabaco, que promovieron la normativa que prohíbe fumar en locales públicos, lugares de esparcimiento, incluso en espacios naturales para preservar el medio ambiente, además exige imágenes gráficas de advertencia de salud más grandes en los productos que contienen tabaco.

El Día Mundial Sin Tabaco fue creado por los Estados Miembros de la OMS en 1987 y se conmemora cada 31 de mayo, con el propósito de crear conciencia sobre los efectos nocivos que conllevan su consumo y la exposición al humo, además de desalentar su uso.

De acuerdo a datos de la OMS, los productos de tabaco matan a más de 8 millones de personas cada año en el mundo, de ellas, alrededor de un millón son de las Américas.

Líneas Gratuitas: 800 10 11 04 - 800 10 11 06

**YO me
PROTEJO...**

- **Lavándome las manos permanentemente** con agua y jabón.

 **Durante 40 seg**



- **Utilizando desinfectante** a base de alcohol.



Al 70%



- **Manteniendo una distancia** de al menos 1,5 metros de los demás.

- **Usando barbijo permanentemente fuera de casa,** y desechándolo después en un basurero con tapa.



- **Cubriéndome la nariz y la boca al toser o estornudar** con el ángulo interno del codo.

Infórmate en
boliviasegura.gob.bo

Líneas gratuitas 800 10 11 04 - 800 10 11 06

#DependeDeTi
#TeCuidasMeCuido

MINISTERIO DE SALUD

Infórmate en boliviasegura.gob.bo

#QuédateEnCasa