MINISTERIO de SALUD
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ÉBOLA

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ÉBOLA EN BOLIVIA

INTRODUCCIÓN

El virus del Ebola causa en el ser humano la enfermedad homónima (antes conocida como fiebre hemorrágica del Ebola). Los brotes de enfermedad por el virus del Ebola (EVE) tienen una tasa de letalidad que puede llegar al 90%. Los brotes de EVE se producen principalmente en aldeas remotas de África central y occidental, cerca de la selva tropical. El virus es transmitido al ser humano por animales salvajes y se propaga en las poblaciones humanas por transmisión de persona a persona. Se considera que los huéspedes naturales del virus son los murciélagos frugívoros de la familia Pteropodidae. No hay tratamiento específico ni vacuna para las personas ni los animales.

El virus se detectó por vez primera en 1976 en dos brotes simultáneos ocurridos en Nzara (Sudán) y Yambuku (República Democrática del Congo). La aldea en que se produjo el segundo de ellos está situada cerca del río Ebola, que da nombre al virus.

El género Ebolavirus es, junto con los géneros Marburgvirus y Cuevavirus, uno de los tres miembros de la familia Filoviridae (filovirus). El género Ebolavirus comprende cinco especies distintas:

- ebolavirus Bundibugyo (BDBV);
- ebolavirus Zaire (EBOV);
- ebolavirus Reston (RESTV);
- ebolavirus Sudan (SUDV), y
- ebolavirus Taï Forest (TAFV).

Las especies BDBV, EBOV y SUDV se han asociado a grandes brotes de EVE en Africa, al contrario de las especies RESTV y TAFV. La especie RESTV, encontrada en Filipinas y China, puede infectar al ser humano, pero hasta ahora no se han comunicado casos de enfermedad humana ni de muerte debidos a ella.

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomendó a los países de las Américas a estar vigilantes y prepararse ante la potencial introducción del virus del Ébola en la región. La recomendación tiene lugar luego de que la Directora General de la OMS, Margaret Chan, declaró que el brote en África occidental es una "emergencia de salud pública de importancia internacional" (ESPII).

El brote actual del virus del Ébola comenzó en Guinea en diciembre de 2013. Este brote implica ahora transmisión en Guinea, Liberia, Nigeria y Sierra Leona. Hasta el 6 de agosto pasado, los países han reportado 1.779 casos incluyendo 961 muertes. Se trata del mayor brote de ébola jamás registrado.

La ESPII fue determinada por la doctora Chan a partir de las recomendaciones realizadas por el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS, el cual además sugirió medidas temporales con el fin de reducir la propagación internacional del virus, para tres grupos de países: aquellos donde hay transmisión del virus del Ébola; los países con algún caso posible o confirmado de la enfermedad, y aquellos no afectados que tengan fronteras terrestres con los Estados afectados; y todos los países.

ANTECECEDENTES

El virus del Ébola, se identificò por primera vez en 1976 en una provincia de Sudán y el Zaire, actualmente República Democrática del Congo, después de las epidemias registradas en Yambuko, en el norte de la República del Congo y Nzara en el sur de Sudán, se infectaron 284 personas y murieron 151.

En 1977 se reportó un brote aislado en el Congo, en 1979 en Sudán se reportaron 33 casos y 22 muertos, hubo otros brotes en octubre del 2000 en Uganda, Sudán 425 infectados y 224 muertos, el 2001 y 2003 otros brotes en el Congo y República del Zaire.

En diciembre del 2013 se reportó nuevo brote en Guinea, propagándose a Liberia, Sierra Leona y Nigeria, con una letalidad que va del 50% al 90%.

Diversos factores incidieron en la expansión del brote, los movimientos transfronterizos, el brote de naturaleza multifocal, detección de casos en áreas urbanas, creencias, prácticas culturales de riesgo, quiebre de las normas de bioseguridad, la existencia de cadenas de transmisión que no han sido detectadas, favorecieron en su propagación.

Aunque la mayoría de los países de las Américas no tienen vuelos directos con los países donde se ha documentado la transmisión de EVE, la introducción del virus Ébola en la Región puede darse a través de viajeros internacionales, preferentemente por vía aérea. Por lo tanto, a la luz del contexto epidemiológico y social actual del brote de Ébola en el África occidental, se justifican los esfuerzos de preparación que las autoridades nacionales de la Región realicen para hacer frente a la introducción de los casos de Ébola en las Américas.

	Nuevos	Confirmados	Probables	Posibles	Total
Guinea					
Casos	4	369	133	8	510
Muertes	4	242	133	2	377
Liberia					

	Nuevos	Confirmados	Probables	Posibles	Total
Casos	71	166	358	146	670
Muertes	32	149	153	53	355
Nigeria					
Casos	0	10	0	2	12
Muertes	1	0	3	0	3
Sierra Leona					
Casos	53	706	38	39	783
Muertes	19	295	34	5	334
Total					
Casos	128	1251	529	195	1975
Muertes	56	686	323	60	1069

JUSTIFICACIÓN

Por el brote epidémico del ébola en la región de África, su alta letalidad, fácil diseminación, riesgo de importación del virus a nuestro país por el alto flujo de viajeros procedentes de países con reporte de casos, se ve la necesidad de implementar oportunamente el presente plan, con el fin de prevenir y/o controlar los casos en nuestro país, considerado una **"emergencia de salud pública de importancia internacional"** (ESPII).

Para este fin el Ministerio de Salud como ente rector del sector salud, a través de la Unidad Nacional de Epidemiología de la Dirección General de Servicios de Salud, implementará las medidas de prevención, control y vigilancia, activando todo el sistema de salud público y privado del Estado Plurinacional de Bolivia.

OBJETIVO GENERAL

Reducir la morbi mortalidad por EVE, ante un posible ingreso al país, a través de la activación de las medidas preventivas y de control en el Estado Plurinacional de Bolivia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Activar y fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud, ante una posible emergencia sanitaria por EVE en el Estado Plurinacional de Bolivia.
2. Intensificar la vigilancia epidemiológica, a través del cumplimiento de protocolo y normas establecidas.

3. Sensibilizar a la sociedad civil y autoridades sobre las medidas de prevención y control del EVE, de manera oportuna y efectiva.

COMPONENTES DEL PLAN

1. **Línea estratégica de prevención y control**
   Los distintos niveles de gestión, sectores y actores, tanto gubernamentales como de la sociedad civil, deben contar con planes de contingencia ante la amenaza descrita, los alineadas y articuladas con miras a una mejor coordinación y reducción de vulnerabilidades.
   - **Actividades:**
     Articular las capacidades y recursos en el marco de la gestión de riesgo, optimizando y gestionando recursos, para el fortalecimiento de las instancias responsables de la prevención, vigilancia, atención oportuna y eficaz de la emergencia sanitaria con participación social.

2. **Línea estratégica de Vigilancia Epidemiológica**
   Implementar la vigilancia epidemiológica específica para EVE, a fin de garantizar la generación de información oportuna y confiable para la planificación y toma de decisiones.
   - **Actividades:**
     - ✓ Identificación de la capacidad instalada de la red de servicios, laboratorios y recurso humano.
     - ✓ Fortalecimiento de capacidades de vigilancia epidemiológica y seguimiento de casos sospechosos y contactos con el confirmado.
     - ✓ Fortalecimiento de redes de laboratorios en cuanto a bioseguridad, capacidad diagnóstica y recursos.
     - ✓ Fortalecimiento de la red de servicios y recurso humano de salud en cuanto a equipamiento y capacitación.
     - ✓ Fortalecimiento de los puestos fronterizos, aeropuertos y otros para el control sanitario.
     - ✓ Implementación y fortalecimiento de Equipos de Respuesta Inmediata para contención.
     - ✓ Adquisición de insumos, equipos y suministros para la implementación de medidas de contención.
     - ✓ Fortalecimiento de bioseguridad

3. **Línea estratégica de Comunicación Social y Participación Comunitaria**
   Desarrollar una estrategia de comunicación para que las instituciones y población en general, asuman su responsabilidad de prevención y atención oportuna ante cualquier riesgo de EVE.
   - **Actividades:**
     - Comunicación intersectorial: Desarrollo de mecanismos integrales de comunicación de los sistemas de información-vigilancia sectoriales.
     - Comunicación para la prevención y respuesta al riesgo del EVE, a través del IEC a la Población Boliviana.
     - Vinculación con medios de comunicación social públicos y privados.

RECURSOS FINANCIEROS Y OPERATIVOS

Estratégicos y Financieros:

Para la implementación del presente Plan Nacional, se dispondrá recursos del nivel nacional, departamental, municipal y local, de acuerdo a competencias y normativa vigente.

RESPONSABILIDADES DE LOS NIVELES DE GESTIÓN

El Plan Nacional brinda los lineamientos estratégicos para su cumplimiento a nivel Nacional, Departamental y Municipal, por lo tanto es necesario atribuir responsabilidades para el cumplimiento del presente plan.

1. **Nivel Central**

   • Implementar el Plan en base a sus estrategias.

   • Desarrollar programas de entrenamiento al recurso humano en salud y sociedad civil.

   • Implementar la estrategia de prevención y atención oportuna ante cualquier riesgo de EVE.

   • Fortalecer la vigilancia epidemiológica integral, así como desarrollar capacidades para el análisis de situación sanitaria en caso de pandemia.

   • Gestionar recursos financieros para el Plan Nacional, en cada uno de los niveles.

• Gestionar la adquisición de equipos, insumos y otros suministros para dar atención oportuna y efectiva al EVE.

• Coordinar los preparativos y respuesta con todos los niveles.

• Tener comunicación con los diferentes niveles de gestión de forma permanente para aclarar aspectos de preparativos y respuesta.

• Identificar socios a nivel nacional y trabajar con ellos a partir de la definición de roles y responsabilidades.

• Establecer vínculos nacionales e internacionales que permitan desarrollar e implementar el Plan.

• Desarrollar talleres nacionales, departamentales y regionales para capacitación o análisis-desarrollo de aspectos relacionados con el Plan.

• Promover el desarrollo de equipos de contingencia nacional, departamental y municipal para control y contención de brotes.

• Definir voceros y contactos con los diferentes niveles.

• Gestionar y establecer flujos y medios para transporte de muestras contaminadas a los laboratorios departamentales, laboratorios nacionales Internacionales

• Identificar brechas legales, institucionales, de recursos humanos, equipos y otros.

• Establecer una lista de expertos, manejadores de recursos, personas involucradas y dirigentes comunitarias para preparativos y respuesta en los distintos niveles y áreas.

• Desarrollar estrategias de capacitación para la comunidad.

• Realizar simulaciones y simulacros que permitan evaluar la capacidad de respuesta en los distintos niveles y sectores.

• Desarrollar estrategias para el aislamiento de pacientes en establecimientos de salud especializados.

• Promover la generación de centros de información comunitaria.

• Promover el manejo adecuado de la referencia con el Sistema Nacional de Salud en sus distintos niveles.

• Asegurar la logística para prevención y control.

2. Nivel Departamental

El apoyo a estas instancias, se da en el marco de la Ley de Descentralización Administrativa No. 1654 y la Ley de Participación Popular No. 1551 de 1994.

• Desarrollar planes, programas y proyectos, departamentales en coordinación con sus regiones, municipios y el nivel central.

• Desarrollar procesos de negociación con las autoridades nacionales, provinciales y municipales para movilizar recursos, aclarar roles y responsabilidades.

• Gestionar y distribuir medicamentos, insumos de laboratorio, equipos de protección personal y otros, para diagnóstico, y control.

• Incrementar las capacidades de vigilancia epidemiológica en coordinación con los niveles regionales (Gerencias de Red) y responsables municipales.

• Fortalecer la referencia y retorno.

• Fortalecer los sistemas de emergencias departamentales.

• Desarrollar planes operativos de comunicación en el marco de la estrategia de comunicación nacional.

• Identificar socios y establecer roles y responsabilidades.

• Participar en ejercicios de simulación y simulacros, con sus niveles respectivos y municipios, para probar su capacidad de respuesta.

• Evaluar la capacidad de organización y respuesta de las Redes de Salud, municipios y comunidades, con miras a identificar debilidades que deban ser fortalecidas.

• Apoyar la capacitación de personal de salud y otros de niveles regionales y equipos de respuesta en comunidades y municipios.

• Emitir oportunamente recomendaciones de salud pública a los niveles regionales y comunitarios.

• Fortalecer y/o desarrollar capacidades municipales y locales de vigilancia e integrarlas a los respectivos niveles.

• Asignar en el POA, recursos orientados a preparativos y respuesta ante la EVE, así mismo asignar recursos del IDH y otros.

• Promover el desarrollo de capacidades municipales de preparativos y respuesta, para el acceso a recursos de pueblos indígenas y originarios, a partir del compromiso social de sus autoridades comunitarias.

• Desarrollar estrategias para el aislamiento de pacientes en establecimientos de salud.

• Realizar seguimiento de los insumos y suministros almacenados para la respuesta a la emergencia.

• Promover la generación de centros de información comunitaria.

3. Nivel Municipal

• Desarrollo de planes, programas y proyectos municipales en coordinación con su nivel Departamental y el nivel Nacional.

• Hacer un mapeo de recursos municipales y comunitarios, tanto humanos, como logísticos, servicios y otros.

• Identificar socios y establecer sus responsabilidades.

• Promover los preparativos comunitarios.

• Capacitar el personal de respuesta.

• Promover la vigilancia comunitaria para detección temprana de EVE.

• Velar por el fortalecimiento de las capacidades de los establecimientos de salud en cuanto a manejo de contingencias masivas, a través del uso de “triage”, equipamiento y otros.

• Implementar el protocolo de respuesta a la EVE a través de sus instancias respectivas.

• Implementar un plan operativo de comunicación, en el marco de la estrategia nacional.

• Coordinar con los niveles departamentales y hospitales de referencia, la referencia de casos, la dotación de insumos – suministros, y el pago por atención.

• Asegurar la logística para prevención y control

• Desarrollar planes de contingencia para servicios esenciales en los cuales el personal pueda ser severamente afectado como es el caso de trabajadores de salud; asegurando la adecuada capacitación y equipamiento de los mismos y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

• Establecer equipos de respuesta locales.

• Organizar y participar en ejercicios de simulación y simulacros para poner a prueba sus preparativos.

• Participar de forma activa en la elaboración de planes, coordinación, desarrollo de esfuerzos regionales.

• Asignar recursos económicos y otros orientados a preparativos y respuesta ante una posible pandemia.