

EMERGENCIA HUMANITARIA POR PESTE NEUMÓNICA EN MADAGASCAR. OCTUBRE 2017

Del 23 de agosto al 12 de octubre de 2017, en Madagascar se han notificado 684 casos sospechosos, probables o confirmados de peste neumónica, **57 de ellos mortales**. Los diagnósticos han sido confirmados por el Instituto Pasteur de Madagascar mediante PCR (reacción en cadena de la polimerasa) o pruebas diagnósticas rápidas.

El brote empezó tras la muerte de un varón de 31 años del distrito de Ankazobe (Hauts-Plateaux), una zona en la que la peste es endémica. Desde entonces, el Ministerio de Salud Pública de Madagascar reforzó las investigaciones sobre el terreno, el rastreo de los contactos, la vigilancia y el seguimiento de todos los contactos íntimos.

A diferencia de otros brotes surgidos en años anteriores, la enfermedad ha afectado a grandes zonas urbanas muy pobladas, y se ha extendido también a regiones tradicionalmente no endémicas de peste neumónica.

Hasta el 30 de septiembre, **10 ciudades** habían notificado casos de peste neumónica. Los tres distritos más afectados son la capital (Antananarivo) y sus suburbios (27 casos, 7 muertes), Toamasina (18 casos, 5 muertes) y Faratshio (13 casos, 1 muerte).

Además de los 73 casos de peste neumónica, del 1 de agosto al 30 de septiembre se han notificado **58 casos de peste bubónica**, 7 de ellos mortales. Asimismo, se han notificado un caso de peste septicémica y otro en el que no se ha especificado el tipo de peste.

1. Respuesta de salud pública

El Ministerio de Salud Pública de Madagascar ha activado unidades de crisis en Antananarivo y Toamasina, y todos los casos han recibido tratamiento gratuito.

Se han adoptado medidas de salud pública consistentes en:

- Investigación de los nuevos casos.
- Aislamiento y tratamiento de todos los casos de peste neumónica.
- Búsqueda y rastreo activo de los contactos y administración de quimioprofilaxis.
- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en los distritos afectados y limítrofes.
- Desinfección de las zonas afectadas y control de roedores y vectores.
- Sensibilización de la población sobre la prevención.
- Sensibilización del personal sanitario e información para mejorar la detección de los casos y las medidas de control de la infección.
- Información sobre las medidas de control de la infección durante los entierros.

2. Evaluación del riesgo por la OMS

La peste es una enfermedad infecciosa causada por *Yersinia pestis*, una bacteria zoonótica que suele encontrarse en pequeños mamíferos y en las pulgas que los parasitan. La transmisión entre los animales se hace a través de las pulgas. El ser humano puede contaminarse por la picadura de pulgas infectadas, contacto directo con materiales contaminados o inhalación.

Hay tres formas de peste, en función de la vía de infección: bubónica, neumónica y septicémica.

La peste es una enfermedad que surge en contextos de pobreza. Se desarrolla en contextos donde las condiciones higiénicas y sanitarias son muy precarias e insuficientes. La mortalidad asociada a esta enfermedad se da también allí donde existe pobreza, precariedad y falta de medios, ya que puede ser tratada fácilmente con antibióticos.

Propuestas de Acción

Línea de acción nº1: Prevenir e informar a los beneficiarios, al voluntariado y a los equipos técnicos.

Acciones:



- Desratización y tratamiento contra las pulgas en todos los establecimientos de Bel Avenir.

- Difusión en carteles y flyers de información del ministerio de Salud de Madagascar sobre la peste y su propagación.

- Formación al personal de la contraparte local para difundir entre los beneficiarios y beneficiarias medidas para prevenir y combatir la peste neumónica

- Limitar los desplazamientos y evitar las concentraciones de personas en las zonas en riesgo de contaminación (estaciones de autobuses, mercados, etc)

Línea de acción nº2: Anticipar una situación de desarrollo de la enfermedad en las regiones de Atsimo Andrefana y Haute Matsiara.

Acciones:

- Identificación de centros locales de cuidados, atención y suministro de tratamiento.

- Diagnósticos de necesidades de los centros hospitalarios.

- Desarrollo de una estrategia de desratización y tratamiento contra las pulgas en los centros escolares.

- Contacto y comunicación con las delegaciones regionales del ministerio de Salud para establecer una estrategia conjunta de cara al suministro coordinado de antibióticos.

- Difusión y comunicación sobre “buenas prácticas” a observar por parte de la población
- Desarrollo de una estrategia de distribución de mascarillas de protección en las zonas contaminadas.

Necesidades y Oportunidades:

+ La amplia variedad de sectores sociales ajenos al sector de la salud deben ofrecer las operaciones y prestar los servicios básicos durante una pandemia, con el objeto de atenuar las repercusiones sanitarias, económicas y sociales.

+ Las organizaciones de la sociedad civil suelen estar en buena posición para sensibilizar, comunicar información exacta, contrarrestar rumores, prestar los servicios necesarios y servir de enlace con el gobierno durante una situación de emergencia.

+ Las familias y las personas pueden ayudar a limitar la propagación de la influenza pandémica mediante la adopción de medidas como cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar, el lavado de las manos y el aislamiento voluntario de las personas con enfermedad respiratoria.



Presupuesto solicitado

20.990 €