

Dengue

Dar voz a un
desastre silencioso



.....

Más del 90 por ciento de los desastres que sobrevienen en el mundo pasan desapercibidos, en silencio. Se trata de desastres demasiado pequeños, demasiado inoportunos o demasiado fácilmente eclipsados por otros acontecimientos. Ahora bien, para los millones de personas afectadas, no son desastres silenciosos. En muchos casos, aquellos cuya vida se ve trastocada por esos desastres recurrentes, ya estaban en situación de vulnerabilidad.

En febrero y marzo de 2013, la FICR, 11 Sociedades Nacionales de Europa y el Departamento de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea se unieron para resaltar algunos de los recientes desastres silenciosos y nuestra labor de respuesta a los mismos. En esa campaña de comunicación, durante un mes dimos voz a los desastres silenciosos y recalamos la importancia de ayudar a la gente a prepararse, no solo para aquellos desastres que acaparan los titulares, sino también para los más frecuentes desastres silenciosos que distan de serlo para quienes tienen que vivir con sus efectos.

De 2014 en adelante, la FICR dará voz a otros desastres silenciosos, siendo el dengue uno de ellos.

.....

© **Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Ginebra, 2014**

Cualquier parte de esta publicación se puede citar, copiar, traducir a otros idiomas o adaptar a las necesidades locales sin autorización previa de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, a condición de que se indique claramente la fuente.

Remitir las solicitudes de reproducción comercial a la Secretaría de la FICR: secretariat@ifrc.org.

Las fotografías utilizadas en este estudio son copyright de la FICR, salvo indicación contraria.

Foto de portada: Puesto que todavía no hay vacuna ni antídoto, la única solución eficaz para detener los brotes de fiebre dengue es sensibilizar al público. Los equipos desplegados por el concejo municipal de Dacca llevan a cabo una campaña de sensibilización en los medios y fumigan zonas donde el agua estancada supone un riesgo, pero proteger a una población de 11 millones de habitantes no es tarea fácil. Yoshi Shimizu/FICR

.....

Apartado postal 303
CH-1211 Ginebra 19
Suiza
Teléfono: +41 22 730 4222
Fax: +41 22 733 0395
Correo-e: secretariat@ifrc.org
Sitio web: www.ifrc.org

.....

Dengue – Dar voz a un desastre silencioso
03/2014 E 200

Síguenos en:



“ El dengue es prevenible y las pruebas muestran que se puede contener. En las décadas de 1950 y 1960, la estrategia adoptada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para erradicar el *Aedes aegypti*, vector de la transmisión del dengue, dio excelentes resultados en la reducción de la enfermedad y, en algunos casos, su eliminación en las Américas. Tenemos que renovar el compromiso con un programa integrado que abarque mejoras en la gestión y el diagnóstico, así como una mayor sensibilización y participación comunitarias en el control del vector y el saneamiento ambiental. Nuestro objetivo es lograr que nunca más, la enfermedad vuelva al nivel de hoy en día.

Walter Cotte

Subsecretario General

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja



Década de 1960

15.000
casos de dengue
por año

9 PAÍSES

Camboya, Filipinas,
India, Laos, Malasia,
Myanmar, Singapur,
Tailandia y Viet Nam

390
millones
de casos de dengue
por año

Hoy en día

MÁS DE 100 PAÍSES

LAS AMÉRICAS
(Número de casos en
2010: 40,5 millones)

ÁFRICA
(Número de casos
en 2010:
48,4 millones)

ASIA-PACÍFICO
(Asia: Número de
casos en 2010:
204,4 millones
y Oceanía:
0,55 millones)

LOS 30 PAÍSES MÁS ENDÉMICOS

Brasil, Indonesia, Viet Nam, México, Tailandia, Filipinas, Colombia, Malasia, Honduras, Costa Rica, Sri Lanka, Bolivia, Camboya, Myanmar, El Salvador, India, Perú, Paraguay, Laos, Puerto Rico, Martinica, Guadalupe, Singapur, Guatemala, República Dominicana, Ecuador, Guyana Francesa, Pakistán y Argentina

Resumen ejecutivo

En los últimos 50 años, el dengue se propagó de nueve a más de un centenar de países y su incidencia mundial aumentó 30 veces, por lo cual, pasó a ser la enfermedad vectorial de más rápida propagación.

Hoy en día, casi la mitad de la población mundial vive en países donde el dengue es endémico. La carga de la enfermedad pasó de 15.000 casos anuales en la década de 1960¹ a 390 millones² hoy en día, lo que equivale a más de la mitad de la población de Europa. Otrora considerada como una enfermedad urbana y periurbana, el dengue se está convirtiendo en un problema cada vez mayor también en zonas rurales.

A pesar del aumento sin precedente del número de casos, **la atención mediática mundial ha sido casi inexistente**. En 2010, la cobertura del terremoto de Haití fue nueve veces superior a aquella del dengue. Ese desinterés de la prensa contribuyó al apoyo insuficiente de los donantes a actividades de prevención a largo plazo. Mientras que la asistencia oficial para el desarrollo aumentó casi dos veces y media desde el año 2000, alcanzando un pico de 128.700 millones de dólares en 2010³, el apoyo financiero a proyectos relacionados con el dengue se mantuvo bajo y el dinero puesto a disposición fue principalmente para responder a brotes aislados.

La falta de inversión en la prevención y el control del dengue refleja la falta de diálogo político en la comunidad internacional y entre los gobiernos. Si bien forma parte de las enfermedades transmitidas por vectores que en 2014 fueron el tema del Día Mundial de la Salud, la falta de eventos y grandes declaraciones, así como de compromiso para recabar datos y rastrear el avance de la lucha demuestran que este desastre silencioso continúa teniendo un perfil bajo para los formuladores de políticas.

Aunque el dengue afecta a todos los segmentos de la sociedad, la carga es mayor en las personas más pobres y vulnerables. Por lo general, los costos del dengue pueden equivaler al doble, o incluso el triple, de los ingresos mensuales medios de una familia⁴, lo que claramente tiene un impacto económico significativo en dichas personas, pues en la mayoría de los casos, sus ingresos mensuales son muy inferiores a los costos directos de la enfermedad.

Tanto los datos del dengue como de los métodos para contenerlo y reducirlo han de salir a la luz. La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) se propone dar voz a este desastre silencioso y subrayar la importancia de ayudar a las personas y comunidades más vulnerables que sufren innecesariamente de esta creciente epidemia.

La FICR exhorta a todas las partes interesadas a cambiar de inmediato el enfoque para pasar de la respuesta a brotes aislados a la inversión en programas integrados y a largo plazo que incluyan iniciativas comunitarias que redunden en un cambio de comportamiento sostenible. Esto último solo se puede hacer dotando a las comunidades de conocimientos esenciales en materia de higiene y saneamiento ambiental, impartiendo formación y contando con la participación de voluntarios de salud comunitaria no solo para detectar y derivar casos sospechosos de dengue, sino también para mejorar el control de la enfermedad en las comunidades. Asimismo, la FICR llama a gobiernos, instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil a colaborar en la investigación que suministrará información crítica sobre la relación entre el cambio climático y el dengue, lo que nos permitirá a todos establecer un enfoque común para reducir la morbilidad y mortalidad de esta enfermedad debilitante a fin de que no se siga cobrando víctimas en comunidades vulnerables.

“ En la lucha contra el dengue se deben aprovechar plenamente los conocimientos y recursos a escala comunitaria mediante programas integrados de salud. Aprovechar la fuerza de trabajo de la salud comunitaria es el medio más efectivo de prestar servicios preventivos y curativos a gran escala. El rol de los trabajadores y voluntarios de la salud comunitaria se reconoce cada vez más, tanto por su potencial de responder a los problemas más urgentes en el contexto de la prevención y la atención como por su contribución en la consecución de la cobertura universal de salud. Todos ellos pueden ir más allá de la prestación de servicios básicos de prevención y atención sanitaria para promover la acción comunitaria y mejorar la interfase entre la comunidad y el sistema formal de salud. ”

Dr. Stefan Seebacher, DM, MSP, MNM, Jefe del Departamento de Salud de la FICR



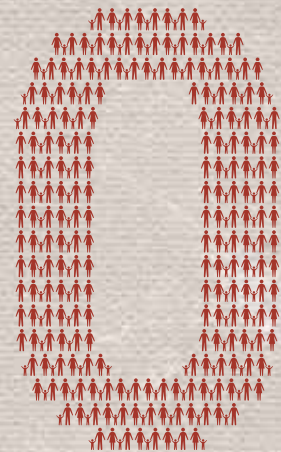
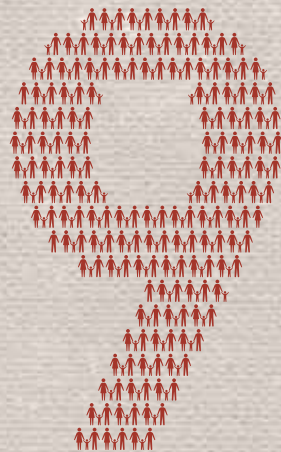
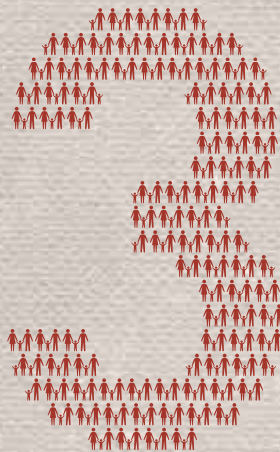
Hoy en día, más del 40 por ciento de la población mundial está en riesgo de contraer el dengue y el dengue grave. Aproximadamente el 2,5 por ciento de los pacientes de dengue fallece. Sin servicios adecuados de prevención y atención sanitaria, las tasas de mortalidad pueden superar el 20 por ciento. El diagnóstico temprano y el acceso a servicios de salud adecuados reducen esas tasas a menos del uno por ciento.



Un llamado a la acción

A efectos de reducir la carga total del dengue, la FICR **da la voz** y llama a:

- **los gobiernos** a reforzar la capacidad de responder a todos los casos de la enfermedad y aprovechar los servicios integrados de salud comunitaria (incluida su fuerza de trabajo)⁵;
- **los donantes** a apoyar y sostener la prestación de servicios integrados de salud comunitaria que incluya la formación y la participación de la comunidad en prácticas de higiene y saneamiento ambiental que salvan vidas, y
- **los asociados**⁶, incluidas las **Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja**, a abogar por asociaciones innovadoras y formarlas para:
 - mejorar la vigilancia de la enfermedad,
 - llevar a cabo investigaciones esenciales para determinar la verdadera carga de la enfermedad y el impacto que puede tener el cambio climático en su propagación,
 - contribuir a la investigación permanente para crear una vacuna contra el dengue y sostener a los trabajadores y voluntarios comunitarios para prestar servicios básicos de prevención y atención sanitaria, y promover la acción comunitaria a fin de mejorar la interfase entre la comunidad y el sistema formal de salud.

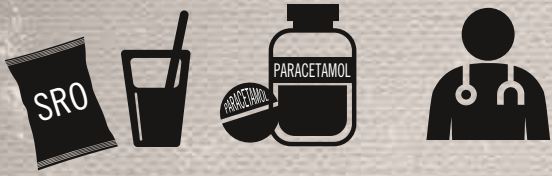


MILLONES DE CASOS



¿Qué es el dengue?

**EL DENGUE NO TIENE CURA
PERO SE PUEDE CONTROLAR**

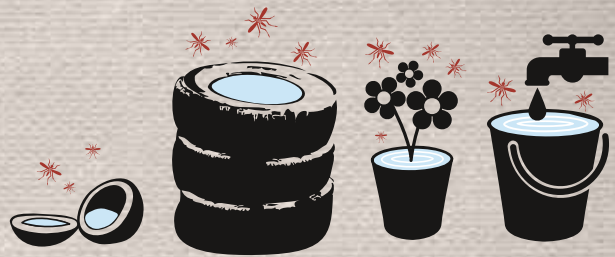


El dengue es una infección viral transmitida por mosquitos. La infección causa síntomas gripales y en ocasiones evoluciona hasta convertirse en un cuadro potencialmente mortal, llamado dengue grave. La segunda vez que se contrae, los síntomas pueden ser más graves.

¿Cómo se propaga el dengue?



El mosquito suele picar de día, sobre todo al amanecer y el atardecer.



El mosquito se cría principalmente en recipientes fabricados por el hombre.

¿Por qué se propaga?



¿Cuál es el impacto humano?

40%

de la población mundial está en riesgo



Cada **minuto** alguien es hospitalizado

01

Cada **25 minutos**

el dengue se cobra una vida joven

25

El dengue: Un desastre silencioso

Gran problema de salud pública, que la FICR define como un desastre silencioso, el dengue tiene consecuencias catastróficas para las personas, familias y comunidades afectadas. Contar con una estrategia a largo plazo, que comprenda el control efectivo del vector, el acceso a servicios de salud y una oportuna gestión clínica, es un paso adelante para asegurar que nadie quede desamparado frente al sufrimiento innecesario y silencioso que causa esta enfermedad.

Un desastre silencioso suele ser de pequeñas o medianas proporciones, repentino o de gestación lenta, o bien una crisis, que causa menos víctimas que los desastres de grandes proporciones, pero que de todos modos, tiene consecuencias catastróficas para las personas, familias y comunidades afectadas. Por lo general, estos desastres pasan desapercibidos en la prensa internacional y no son de dominio público. A menudo se trata de desastres recurrentes que en muchos casos, tampoco captan fondos y recursos suficientes para prestar una ayuda humanitaria esencial a los afectados.

Por lo que atañe a crisis y desastres silenciosos, no solo tenemos que prestar socorro inmediato y asistencia para la recuperación, también debemos apoyar medidas de preparación que permitan reducir vulnerabilidades y aumentar la resiliencia de las personas y comunidades que deben afrontarlos continuamente.

El dengue es un desastre silencioso que escapa a la atención de los medios, los donantes y los formuladores de políticas.

El dengue y el dengue grave (conocido anteriormente como dengue hemorrágico⁷) afectan a la mayoría de los países de África, América Latina, Asia-Pacífico y el Mediterráneo Oriental. La carga total de la enfermedad varía de una región a otra y en la de Asia-Pacífico vive el 75 por ciento de las personas en riesgo. Recientes estudios dan a entender que el número anual de casos podría llegar a 390 millones, es decir, el triple de la estimación de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸. El dengue es la mayor causa de morbilidad y mortalidad. Cada año, casi 500.000 personas que sufren de dengue grave, sobre todo niños, requieren hospitalización. La proporción de muertes en quienes lo contraen es significativa; la OMS estima que anualmente, el 2,5 por ciento de los pacientes sucumbe a la enfermedad. Ahora bien, debido a la falta de sensibilización sobre el dengue, así como de un diagnóstico temprano y apropiado, la tasa de mortalidad puede llegar a un alto 20 por ciento.

Resulta difícil calcular la media del costo global de la enfermedad, pues en gran medida, las deficiencias de

la vigilancia, la grave insuficiencia de la notificación y los errores de diagnóstico impiden conocer la verdadera carga del dengue. Además, a menudo es enmascarado por enfermedades que presentan síntomas similares. Aun así, los estudios indican que el costo anual del dengue asciende a 2.100 millones de dólares en las economías de las Américas y que aquellas de Asia Sudoriental podrían perder hasta 2.360 millones de dólares a causa del mismo⁹.

A escala mundial, se estima que el número de años de vida ajustados en función de la discapacidad¹⁰ es de 528 por millón¹¹.

El costo económico del dengue y el dengue grave varía entre los países debido a diferencias en la carga de la enfermedad y el gasto destinado al control y la gestión de casos. Estudios llevados a cabo en ocho países¹² sugieren que el costo total promedio de un caso ambulatorio no mortal promedia los 514 dólares y el de un caso no mortal hospitalizado, la asombrosa cifra de 1.394 dólares¹³. Se estima que combinando casos ambulatorios y casos hospitalizados e incluyendo el riesgo de muerte, un caso de dengue cuesta 828 dólares. Además, los brotes pueden saturar los hospitales y sobrecargar los sistemas de salud interrumpiendo la gestión y afluencia de pacientes con otras enfermedades, lo que acrecienta la presión que ejercen en los limitados servicios de salud.

El dengue afecta a los más vulnerables

Aunque el dengue afecta a todos los segmentos de la sociedad, la carga es mayor en los más pobres y vulnerables, pues hay más probabilidades de que vivan en zonas donde el saneamiento y el suministro de agua son inadecuados, condiciones que favorecen la multiplicación del vector. Además, tienen poco acceso a la atención de salud y la información relativa a la enfermedad.

Según estimaciones, aproximadamente 60 por ciento de los costos relacionados con el dengue no están directamente asociados con la atención de salud. En término medio, se pierden entre 14,8 y 18,9 días cuando el paciente está incapacitado o un familiar debe quedarse en casa para cuidar a los niños o atender a los enfermos¹⁴.

También se estima que en término medio, el 45 por ciento de los costos directos e indirectos asociados con el dengue es sufragado por el paciente y su familia¹⁵. Ahora bien, en países como Camboya pueden llegar al 90 por ciento. En líneas generales, esos costos puede equivaler al doble, o incluso el triple, de los ingresos mensuales

Dar voz al dengue un desastre silencioso

Porcentaje de toda la cobertura mediática de una selección de desastres de 2010



💡 Puntos destacados

- De los desastres seleccionados, el terremoto de Haití recibió **45,4%** de toda la cobertura mediática (prensa, sitios web de noticias y blogs) en 160 países.
- La fiebre dengue ocupa el quinto puesto en los seis desastres seleccionados y contabiliza una prominencia del **4,9%** en los medios, superando ligeramente la crisis alimentaria del Sahel.

VS Comparación

- 22** veces menos cobertura mediática que el terremoto de 2010 en Haití, región de las Américas.
- 5** veces menos cobertura mediática mundial que las inundaciones en Pakistán, región Asia-Pacífico.
- 9** veces menos cobertura mediática mundial que el terremoto de Haití.

📍 Cobertura mediática por región



- En la región de las Américas, **81,4%** de la cobertura mediática se centró en los terremotos de Haití y Chile.
- En la región de Asia-Pacífico, **67,9%** de la cobertura mediática fue para desastres locales, en particular, las inundaciones en Pakistán y el terremoto en China.

Impacto económico del dengue



Las Américas



Asia Sudoriental



Casos **ambulatorios** no mortales



Casos **hospitalizados** no mortales



Los casos **hospitalizados** cuestan tres veces más que los casos **ambulatorios**



En término medio, **45%** de los costos de salud es sufragado por el paciente o la familia



Esos **costos** pueden representar **el triple** de los ingresos mensuales medios de la familia



Casos **ambulatorios**

14,8 días perdidos



Casos **hospitalizados**

18,9 días perdidos

Nota: Los datos utilizados reflejan los costos directos e indirectos que genera el dengue. Los costos directos son aquellos relacionados con la atención de salud y los costos indirectos, aquellos relacionados con la pérdida de productividad por enfermedad o muerte.

medios¹⁶; obviamente esto último tiene un enorme impacto económico para los más vulnerables cuyos ingresos mensuales son muy inferiores a los costos de la enfermedad. Por otra parte, esa situación es exacerbada si los afectados deben vender sus pertenencias, o bien, pedir un crédito para sufragar los gastos médicos, lo que suele ocurrir. A raíz de la pérdida de ingresos, la disminución de la productividad y los gastos médicos, la carga económica de la enfermedad menoscaba la resiliencia del hogar afectado.

Las estadísticas son pavorosas y revelan claramente la insuficiencia de inversión en la lucha contra el dengue. Este último no recibe la atención de los medios internacionales que merece y, por ende, tampoco es de dominio público: un desastre silencioso. A efectos de aumentar la resiliencia de personas y comunidades para que prevengan esta enfermedad y respondan a ella con mayor eficiencia, tenemos que dejar de limitarnos únicamente a responder a los brotes y encaminarnos a tomar medidas más sostenibles para reducir los factores de riesgo.

El dengue se puede controlar

Dado que ya se le puso freno, el dengue se puede controlar una vez más. Las pruebas muestran que en 1967 se redujo exitosamente su morbilidad en las Américas, gracias a la estrategia adoptada por la OPS para erradicar el *Aedes aegypti*, vector de la transmisión de la enfermedad. Ahora bien, debido a la combinación de la menor voluntad política, la insuficiencia de financiación para sostener esfuerzos intensivos de control y la creciente descentralización de las autoridades nacionales de salud, la campaña perdió impulso y el vector reapareció en zonas donde había sido eliminado¹⁷.

La FICR **da la voz** y llama a aumentar el apoyo y la participación en **programas integrados y a largo plazo que incluyan iniciativas comunitarias destinadas a prevenir y controlar el dengue**.

Eso requiere el compromiso y la acción de los gobiernos, así como un aumento de la investigación, la inversión de los donantes, la colaboración con organizaciones de la sociedad civil y la participación de las comunidades afectadas.



Maldivas

En 2011, Maldivas registró la cifra récord de 2.909 casos de dengue. A través de su red de voluntarios, la Media Luna Roja Maldiva sensibiliza en escuelas, realiza actividades de limpieza en comunidades y distribuye material de información, educación y comunicación a fin de dotarlas de conocimientos para que combatan el dengue. En 2013, el número de casos había disminuido de 155 por ciento en ocho de los 10 atolones donde opera la Sociedad Nacional que también forma parte del grupo de trabajo de dengue, creado por el gobierno en 2012, y dispone de un plan de contingencia para responder a los brotes.

El enfoque de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

En la batalla contra el dengue, saber es poder. En calidad de auxiliares de los poderes públicos y con una sólida base de voluntarios, las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja ofrecen una interfase vital entre gobiernos y comunidades, pues se encuentran en una posición incomparable de representar las necesidades de las personas más vulnerables y colmar la brecha entre comunidades y servicios de salud mejorando así el acceso a la salud. Además, la Cruz Roja y la Media Luna Roja forman asociaciones con organizaciones pares y gobiernos para implementar estrategias eficaces de prevención y control del dengue.

Fortalecimiento de la capacidad

Mediante programas como el de Salud y primeros auxilios comunitarios (SPAC), iniciativas de agua, saneamiento, promoción de la higiene y reducción del riesgo, entre otros, la Cruz Roja y la Media Luna Roja dotan a voluntarios y comunidades de conocimientos y competencias para reducir riesgos de salud, entre ellos, el dengue. Es imperativo que se reconozca que los voluntarios forman parte de la fuerza de trabajo de la salud comunitaria y se les impartan nociones básicas del vector (mosquito), los síntomas de la enfermedad y el control del vector para que instruyan efectivamente a sus comunidades sobre la diferencia que existe entre distintas enfermedades vectoriales, el modo de transmisión y los síntomas del dengue¹⁸.

Detección temprana y derivación oportuna

En calidad de auxiliares de los poderes públicos, las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja prestan apoyo a las poblaciones más vulnerables para asegurarles el acceso a servicios básicos. El dengue es una enfermedad debilitante, pero que se puede controlar con eficacia, por lo cual, es importante que la fuerza de trabajo de la salud comunitaria, voluntarios incluidos, conozca los síntomas de la enfermedad y pueda detectar tempranamente los nuevos casos. Cada vez que se sospeche que una persona tiene dengue, hay que derivarla de inmediato a un profesional de la salud. La detección temprana y la derivación oportuna pueden evitar complicaciones ulteriores y la muerte del paciente.

Mobilización social y cambio de comportamiento

Los voluntarios de la Cruz Roja y la Media Luna Roja desempeñan un rol clave en las actividades de divulgación comunitaria, pues movilizan a las comunidades para sensibilizar sobre el dengue, cómo se propaga, cómo protegerse y cómo reconocer los síntomas. Así, ayudan a las comunidades a adoptar un cambio de comportamiento que reduce los factores

de riesgo, tanto individuales como colectivos, lo que a su vez repercute directamente en la transmisión de la enfermedad.

Vigilancia

Disponer de datos exactos sobre los casos de dengue es imprescindible para controlar su incidencia, informar a la población del peligro y prevenir brotes. La vigilancia es crucial para suministrar la información que requiere la evaluación del riesgo y tomar de inmediato medidas de control del vector. Incluso si resulta difícil establecer sistemas de alerta temprana para prevenir brotes de dengue, es importante considerar los picos anuales de la enfermedad y configurar la planificación de objetivos respecto a aquellos pre-estacionales, estacionales y post-estacionales. Si bien la vigilancia de enfermedades suele ser primordialmente responsabilidad del Estado, la información sobre patrones de las mismas debería comunicarse en forma colaborativa a las organizaciones que se ocupan de la prevención y el control del dengue; esto no solo se aplica durante un brote o una epidemia, sino también en general para que quienes realizan esa tarea estén al tanto de cualquier cambio estacional o geográfico de los patrones de la enfermedad a más largo plazo. Además, los voluntarios y las organizaciones comunitarias pueden ayudar a las autoridades locales a recolectar datos notificando casos. Mejorar los datos de vigilancia permite dar una indicación más precisa de la verdadera carga del dengue, facilitar el diagnóstico y la gestión de los casos y contribuir a la creación de una vacuna contra el dengue.

Efectivo control del vector en la comunidad

El control efectivo del vector requiere medidas para reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas con el dengue. El control del vector reduce la transmisión de la enfermedad, lo que a su vez disminuye la incidencia. Las estrategias de control más eficaces son simples y su implementación rentable, sobre todo si se integran las herramientas¹⁹. Los programas de control del vector del dengue se sustentan principalmente en iniciativas comunitarias; de ahí que sea crucial que la población en riesgo comprenda la importancia del saneamiento ambiental, pues resulta muy eficaz para reducir los criaderos de los vectores que transmiten enfermedades y tienen poca capacidad de vuelo y movilidad como el *Aedes*. Combatir la reproducción de ese vector, reduce el riesgo de dengue, la fiebre chikungunya²⁰ y la fiebre amarilla (antes de la vacunación). Por sus estrechos vínculos con comunidades y sus amplias bases de voluntarios, la Cruz Roja y la Media Luna Roja están en buena posición de aumentar sus actividades comunitarias en materia de saneamiento ambiental²¹.

Reducir la carga del dengue es nuestra responsabilidad colectiva

El dengue requiere un firme compromiso, una fuerte inversión y una mayor coordinación entre gobiernos, donantes, organizaciones de la sociedad civil, comunidades y personas por igual.

CÓMO



Personas y comunidades

- Participación activa en iniciativas colectivas de respuesta comunitaria que redunden en un cambio positivo de comportamiento



Fuerza de trabajo de la salud comunitaria (Voluntarios incluidos)

- Fortalecimiento de la capacidad necesaria
- Detección temprana y derivación oportuna
- Movilización social y participación comunitaria que redunden en un cambio de comportamiento
- Efectivo control del vector



Servicios de salud

- Fortalecimiento de la capacidad necesaria
- Diagnóstico y gestión de casos de dengue
- Vigilancia y preparación integradas

Saneamiento ambiental

campanas de limpieza, recipientes de agua siempre tapados y protección o precintado de los recursos hídricos naturales.



Formación de asociaciones estratégicas

El crecimiento demográfico, la urbanización, la falta de saneamiento y el aumento de los viajes contribuyen a propagar la enfermedad en lugares donde nunca había estado presente. La magnitud del problema exige un esfuerzo coordinado a escala comunitaria, nacional, regional e internacional para aliviar la carga del dengue mediante iniciativas tales como el Día del dengue de la Asociación de Naciones del Sudeste Asiático. La sensibilización permanente y las actividades educativas deben ir acompañadas de medidas para abordar problemas de agua y saneamiento como la mala gestión de desechos y la inadecuación de los sistemas de alcantarillado en las comunidades. De ahí la necesidad de colaborar y coordinar esfuerzos con las autoridades locales. La formación de asociaciones estratégicas con gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones pares es valiosa, no solo porque ayuda a establecer una verdadera plataforma de promoción, sino también porque es eficaz en función de los costos y amplía el alcance comunitario.

Variabilidad y cambio climático

El cambio climático trae aparejado un cambio de los riesgos para la salud, pero por ahora no hay investigaciones ni pruebas suficientes como para

determinar el impacto que tendrá en la transmisión del dengue. Puesto que el clima interviene en esta última –en altas temperaturas el mosquito infectado por el virus, vector de la transmisión, se reproduce más rápido, pica con mayor frecuencia y sobrevive más tiempo– es muy probable que la enfermedad se siga propagando a nuevas zonas geográficas. Además, aunque tiene picos estacionales, el dengue puede aparecer en cualquier época del año. El Centro del Clima de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja forma parte del Consorcio Internacional de Investigación sobre el Riesgo del Dengue, Gestión y Vigilancia (IDAMS por su sigla en inglés) y participa en la investigación para estudiar el impacto que puede tener el cambio climático en la transmisión del dengue. Comprender mejor si dicho cambio aumenta la carga de la enfermedad es importante para las campañas de sensibilización, la vigilancia y la acción en el terreno, no solo a fin de reducir la morbilidad y la mortalidad, sino también para elaborar estrategias eficaces de prevención y control de brotes.

La FICR **da voz a este desastre silencioso** y llama a donantes, gobiernos y otros asociados a **apoyar y sostener a la fuerza de trabajo de la salud comunitaria y reforzar los sistemas integrados de salud comunitaria.**

Guatemala

Juan nunca hubiera imaginado que el dengue tendría consecuencias tan devastadoras para su familia, cuando se le diagnosticó a Maribel, su esposa, que estaba embarazada de su primer hijo. Juan es obrero agrícola y trabaja para una empresa. Su salario apenas alcanzaba para pagar la comida y la atención prenatal. Al principio, pidió ayuda y medicamentos a sus vecinos, pues no podía permitirse llevar a Maribel al hospital más cercano que queda a 45 minutos. No obstante, acabó por tener que pedir dinero prestado para hacerlo. El pago de la deuda contraída a causa del dengue se llevará una parte sustancial de sus futuros salarios mermando aún más su frágil situación económica.



JUNTOS



Gobiernos

+



Donantes

+



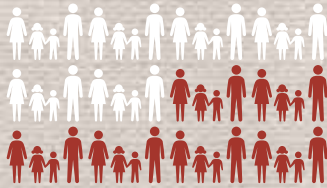
Comunidades y voluntarios de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

Contribuiremos a los objetivos de la OMS de:

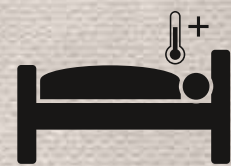
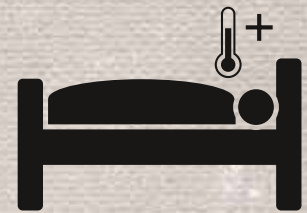
ESTIMAR
LA VERDADERA CARGA
DEL DENGUE EN 2015



REDUCIR LA MORTALIDAD
DEL DENGUE COMO MÍNIMO
EN UN 50 POR CIENTO EN 2020



REDUCIR LA MORBILIDAD
DEL DENGUE COMO MÍNIMO
EN UN 25 POR CIENTO EN 2020



Derrotar el dengue es posible

Reducir la carga del dengue no es responsabilidad de un solo actor. Este problema mundial requiere una fuerte respuesta de los gobiernos, los donantes y la sociedad civil por igual para priorizar la prevención y el control de la enfermedad. Capacitar a las comunidades es esencial para llegar a las personas y los hogares más vulnerables y aliviar la carga del dengue. Juntos podemos construir comunidades más resilientes y reducir el exceso de morbilidad y mortalidad causado por el dengue.

En términos de salud pública, el sector de la salud desempeña un papel importante en la sensibilización y la prestación de una asistencia disponible, accesible, aceptable y de calidad que llegue a las poblaciones más vulnerables. Juntos, conocimiento e información permiten a las poblaciones en riesgo acceder a los servicios de salud e iniciar un cambio de comportamiento.

Informar sobre la amenaza del dengue y garantizar que las personas sepan protegerse, conozcan los síntomas

y cuiden el medio ambiente es nuestra responsabilidad colectiva. En calidad de auxiliares de los poderes públicos, las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja con su gran base de voluntarios son un recurso importante para proporcionar información y acceso a la salud a la población, incluidas aquellas comunidades a las que es difícil llegar.

Los donantes desempeñan un rol importante al destinar fondos para lograr el cambio. Las asociaciones estratégicas con las organizaciones de la sociedad civil y otras organizaciones pares implican que todos los actores comprometidos con el cambio unan fuerzas para establecer medidas eficaces de prevención y control del dengue.

Juntos, gobiernos, trabajadores y voluntarios comunitarios (capacitados y respaldados), donantes, miembros de la comunidad de investigación y la sociedad civil pueden evitar muertes relacionadas con el dengue y reducir su carga económica en poblaciones ya vulnerables.

El dengue es un grave problema de salud pública a escala mundial y los gobiernos, las autoridades sanitarias, las instituciones locales y las comunidades afectadas deben implicarse para solucionarlo.

Dr. Fernando Fernández, Coordinador Médico Regional para América Latina y el Caribe, ECHO

Con financiación del Departamento de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (ECHO) y de la FICR, las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja de Colombia, Costa Rica, Guatemala, Honduras y Nicaragua respondieron al brote de dengue de 2013 beneficiando a 176.900 personas.



Timor-Leste

A fin de construir la seguridad y resiliencia de comunidades vulnerables, la Cruz Roja de Timor-Leste aplica el enfoque de salud y primeros auxilios comunitarios (SPAC) que permite capacitar a voluntarios y demás personas para que se ocupen de su propia salud. Mediante el uso de simples herramientas adaptadas al contexto local las moviliza para que aborden y prioricen sus necesidades de salud, incluidos el control y la prevención del dengue. En 12 de los 13 distritos del país se implementaron actividades de SPAC, gracias a la la formación impartida por 35 monitores. Se estima que hasta la fecha, el programa llegó a 50.000 personas.



Estudios de casos

Cruz Roja Nicaragüense: Esfuerzos para combatir el dengue en más comunidades

En 2013, los seis departamentos nicaragüenses de Chinandega, Chontales, León, Madriz, Managua y Matagalpa registraron una incidencia del dengue superior a aquella del mismo período de los cuatro años anteriores y que afectó a comunidades que ya vivían en condiciones de extrema pobreza. El Ministerio de Salud informó que hubo 14 muertos y 57 casos de dengue grave. En total, el dengue afectó a 4.000 personas.

En respuesta al brote, la Cruz Roja Nicaragüense colaboró con las autoridades de salud de esos seis departamentos para sensibilizar sobre la enfermedad. Silvio Pirado, técnico de enfermedades transmitidas por vectores y roedores del Centro de Salud de Malpaisillo, León, cuenta: “En este municipio teníamos casos potenciales y positivos de dengue. La Cruz Roja nos apoyó y eso fue muy útil para contener la enfermedad en nuestro municipio. Junto con las Cruz Roja Nicaragüense avanzamos en el control de las larvas y la eliminación de criaderos.” También se hicieron visitas casa por casa para difundir información sobre los síntomas de la enfermedad y las medidas de prevención que se deben tomar.

La filial de la Cruz Roja del departamento de Madriz trabaja con el municipio de Somoto. Armando Morales Manzo, director ejecutivo de dicha filial, comenta: “Además del acercamiento que tuvimos con las autoridades municipales y el Ministerio de Salud, nos acercamos al Ministerio de Educación y

se capacitó a maestros para que ayudaran a sensibilizar a la población.”

Azucena del Socorro, maestra de una escuela de Somotillo, participó en los talleres de formación de Madriz. En la comunidad de Somotillo las tasas de infección por dengue, malaria y leptospirosis son altas. Durante el horario escolar, Azucena impartió a sus alumnos los conocimientos adquiridos en el taller y organizó reuniones con los padres para sensibilizar sobre la importancia de mantener limpios hogares y patios. Explicó a alumnos y padres que las botellas e incluso los papeles tirados en el suelo pueden convertirse en criaderos de mosquitos *Aedes aegypti* que transmiten el dengue. También hizo hincapié en que se trata de un esfuerzo conjunto en el que todos trabajan juntos para reducir el riesgo de la enfermedad.

Además, la Sociedad Nacional promovió la participación comunitaria como elemento clave de la prevención y el control del dengue. La doctora Karla García-Rivas, Directora Nacional de Salud de la Cruz Roja Nicaragüense, explica que esa labor solo se pudo realizar, gracias a la voluntad y el nivel de confianza demostrados por la comunidad que permitió que los voluntarios entraran en sus casas para sensibilizar.

La Cruz Roja Nicaragüense sigue trabajando con el gobierno en los esfuerzos para mitigar y reducir el dengue. Asegurar la coordinación y la colaboración a distintos niveles es fundamental. Cada parte interesada ofrece su respectivo apoyo, lo que permite que la respuesta tenga mayor cobertura y sea más completa.



Cruz Roja Vietnamita: Prevención del dengue

En el distrito de Binh Chanh de la ciudad de Ho Chi Minh, el septuagenario Nguyen Thi Kieu Nga, voluntario de la Cruz Roja Vietnamita, llama a las casas y explica los síntomas de la fiebre dengue y cómo identificar al mosquito *Aedes aegypti*. También entrega en mano el folleto “¡Sin larvas no hay mosquitos *Aedes*! ¡Sin mosquitos *Aedes* no hay dengue!”

Por décadas, la fiebre dengue fue un gran problema de salud pública en Viet Nam, pero las tasas de infección y mortalidad disminuyeron como resultado de los vigorosos esfuerzos nacionales de prevención y control. A pesar de que en 2011 las intervenciones de salud comunitaria permitieron reducir a la mitad el número total de infecciones y muertes por dengue respecto a 2010, el número de infecciones en la propia ciudad de Ho Chi Minh se duplicó en ese mismo período. Eso obedeció a la rápida expansión de zonas urbanas densamente pobladas que están plagadas de sitios ideales para la cría del mosquito del dengue y que van de los charcos de edificios en construcción a los barriles de agua potable, pasando por las aguas estancadas por falta de drenaje y los floreros de las casas. Prevenir los criaderos de mosquitos en torno a los hogares es crucial para detener la propagación de la infección. Ahora bien, generalmente, se desconocen las medidas a tomar en los hogares para destruir los criaderos y protegerse del dengue.

A fin de sensibilizar a la población, los voluntarios de la Cruz Roja Vietnamita hicieron actividades a gran escala y distribuyeron folletos en hogares y escuelas, colgaron carteles con los síntomas del dengue y explicaron cómo evitar los criaderos de mosquitos en torno a las viviendas.

Los resultados de la encuesta de referencia y la encuesta final revelaron que más de la mitad de los encuestados tenía conocimientos sobre la fiebre dengue, gracias a las actividades llevadas a cabo por la Cruz Roja Vietnamita. En los hogares abarcados se conocían mejor las medidas a tomar para erradicar los criaderos de mosquitos: 91 por ciento de los encuestados afirmó que intentaría prevenirlos en su hogar y los alrededores tomando medidas concretas tales como proteger las reservas de agua potable, limpiándolas regularmente y poniéndoles pececitos; quitar el agua estancada de plantas y drenajes, apoyar campañas de limpieza ambiental y dormir bajo mosquiteros incluso de día.

Además, la Cruz Roja Vietnamita elaboró un plan de contingencia que no solo permitió responder a los brotes, sino también ampliar las actividades de prevención. A efectos de maximizar la eficacia de su labor, ese plan de la Sociedad Nacional comprende el uso de patrones estacionales de lluvia para determinar el curso de acción a seguir antes del pico de la temporada de dengue.



Cruz Roja Paraguaya: La urbanización acelera la propagación de la fiebre dengue

En estos últimos años, los casos de fiebre dengue aumentaron durante la temporada de lluvias en Paraguay causando pérdida de vidas y poniendo en peligro la salud de los más vulnerables. Aunque está presente en todo el país, la OMS informa que la tasa más alta de dengue se concentra en zonas urbanas donde vive el 60 por ciento de la población.

Según el Ministerio de la Salud, en 2011 el país tuvo el peor brote de dengue de su historia con un total de 38.206 casos confirmados y 62 muertes notificadas. El mayor número de esos casos y muertes se registró en el departamento de Alto Paraná, seguido del área Metropolitana que abarca Asunción y otras 10 ciudades cuyo número total de habitantes supera los 2.000.000.

La urbanización trajo aparejado el surgimiento de nuevos asentamientos comunitarios a las afueras de la ciudad donde prevalecen las condiciones propias de los barrios marginales: hacinamiento, inexistencia de servicios de gestión de desechos sólidos y sistemas inadecuados de alcantarillado y suministro de agua. El crecimiento urbano no planificado creó condiciones ideales para las enfermedades transmitidas por mosquitos, lo que se vio agravado por la falta de conocimientos sobre agua, saneamiento e higiene, el desinterés por conocer las medidas de prevención y la escasa participación de la comunidad en actividades destinadas a prevenir la fiebre dengue y promover una vida más sana.

La Cruz Roja Paraguaya, en coordinación con los municipios y centros de salud, trabajó para reducir la propagación mediante la eliminación de criaderos de mosquitos, la promoción de la salud y el saneamiento, y la detección de casos. Operando en el marco del Plan Nacional de Contingencia, el principal objetivo de la iniciativa era disminuir las tasas de morbilidad en las zonas más vulnerables de Paraguay mediante el control y la prevención, centrándose sobre todo en los niños, las personas mayores y las embarazadas que eran los grupos más afectados. La Sociedad Nacional apoyó la realización de actividades conjuntas del Ministerio de Salud y los correspondientes consejos municipales para controlar el vector y prevenir la fiebre dengue con intervenciones comunitarias de información educativa. Además, la Cruz Roja Paraguaya llevó a cabo una campaña de sensibilización sobre el dengue usando distintos medios de comunicación de masas.

Por limitaciones de tiempo resulta casi imposible cambiar la mentalidad de una comunidad en medio de una operación de emergencia. Antes de posibles brotes es preciso acercarse primero a aquellas comunidades donde la enfermedad tiene niveles endémicos para proporcionarles información de sensibilización y formación sostenida. Combatir la proliferación de criaderos y disminuir la incidencia de la fiebre dengue en Paraguay solo puede lograrse con una acción constante en materia de promoción de la salud, actividades educativas, conocimiento y reducción del riesgo.



Stephen Ryan / Irish Red Cross

Cruz Roja Filipina: Preparación para combatir el dengue durante la recuperación del tifón Yolanda

Yvette, enfermera de la Cruz Roja, trabaja cerca de Tacloban, Filipinas, una de las zonas más castigadas por el tifón Yolanda del 8 de noviembre de 2013. Durante tres meses, Yvette impartió formación a voluntarios de la Cruz Roja para que enseñaran a los residentes a reconocer los signos y síntomas del dengue, y los métodos de prevención.

“Abarcamos todos los aspectos, de los hábitos de los mosquitos al tipo de mosquito que transmite el dengue y la importancia de no dejar nunca destapados los recipientes de agua en torno a la vivienda”, explica Yvette y añade: “En estas condiciones, tras un desastre de tales proporciones, a las familias les puede resultar difícil, pero es esencial.”

En enero y febrero de 2014, el número de casos de dengue en Tacloban alcanzó niveles de alerta y se notificaron 470 a la OMS. La recuperación del tifón Yolanda avanza, pero lleva tiempo, y las actuales lluvias torrenciales junto con los precarios sistemas de drenaje y la basura que se acumula en los alrededores son un perfecto caldo de cultivo para el mosquito del dengue.

Las autoridades de salud prevén que en muchas zonas, aunque los factores de riesgo se mantengan, el dengue aumentará. Entretanto, las autoridades

y los equipos de salud capacitados por la Cruz Roja Filipina hacen todo lo que pueden para contener los brotes mediante operaciones de nebulización, uso de larvicidas y limpieza de escombros.

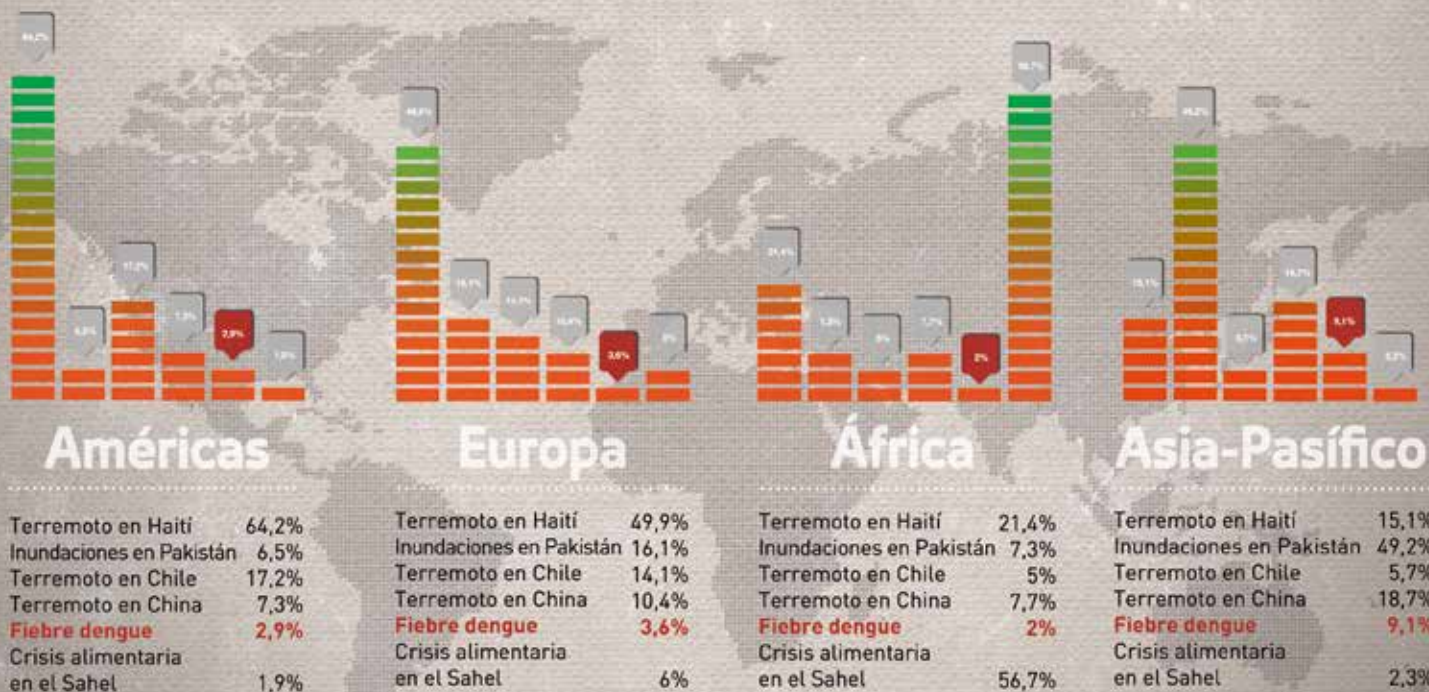
La Cruz Roja Filipina, junto con la FICR, también se preparó para el peor escenario en caso de una epidemia de dengue. Gracias a la formación impartida por profesionales de la salud comunitaria como Yvette, más de 300 enfermeras y parteras de Ormoc y Tacloban ahora disponen de información actualizada no solo sobre el dengue sino también sobre la prevención y el control de la diarrea aguda.

“Las enfermeras y parteras que trabajan en centros de salud de distritos y pueblos son el primer punto de contacto con las comunidades y, en este período de recuperación, colman una brecha crítica en la prestación de servicios de salud a los damnificados por el tifón Yolanda”, señala Jim Catampongan, Coordinador de Salud de Emergencia de la oficina zonal de Asia-Pacífico de la FICR.



En calidad de auxiliares de los poderes públicos, las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja pueden colmar la brecha impartiendo conocimientos esenciales sobre la salud en sus comunidades y asegurar el acceso equitativo a los servicios de salud para todos.

Porcentaje de la cobertura mediática de una selección de desastres de 2010 por región



• En las Américas, el terremoto de Haití recibió casi dos tercios de la cobertura mediática en 2010 con una prominencia de **64,2%**. La fiebre dengue ocupa el quinto puesto con una cobertura mediática de **2,9%**.

• En Europa, la cobertura mediática suele estar bien equilibrada y en línea con los totales mundiales. La fiebre dengue ocupa el sexto puesto con una cobertura mediática de **3,6%** en esta región.

• En África, más de la mitad (**56,7%**) de la cobertura mediática corresponde a la crisis del Sahel.

• En la región de Asia-Pacífico, las inundaciones de Pakistán recibieron casi la mitad (**49,2%**) de la cobertura mediática. La fiebre dengue ocupa el cuarto puesto con el **9,1%** de todas las noticias de esta región.

Análisis de los medios por InQuest Communications

Notas finales



1. Anders K.L. and Hay Simon – *Lessons from malaria control to help meet the rising challenge of dengue* in *Lancet Infectious Disease*, 2012 December; 12(12): 977–984, en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3574272/
2. Macmillan Publishers Limited – *The global distribution and burden of dengue*, publicado en *Nature*. Vol. 496, 25 April 2013.
3. UNDP – *Towards Human Resilience: Sustaining MDG Progress in an Age of Economic Uncertainty*, p. 147. New York, September 2011. Panorama general en: http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Poverty%20Reduction/Inclusive%20development/Towards%20Human%20Resilience/SpanishOverview_AnusPaper_web.pdf
4. *Denguematters. Issue 1 – The human costs of dengue*, en: www.denguematters.info/content/issue-1-human-costs-dengue
5. La fuerza de trabajo de la salud comunitaria comprende a todos aquellos que contribuyen a mejorar los resultados de salud promoviendo la salud y la atención primaria de salud, a saber: trabajadores comunitarios de salud; voluntarios capacitados (como los de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja); organizaciones comunitarias que promueven la salud mediante la comunicación para el cambio de comportamiento, la educación para la salud y la movilización social, y actores de los principales sectores (agricultura; agua, saneamiento e higiene; seguridad alimentaria, vivienda y educación) que contribuyen a promover y mejorar la salud de las comunidades.
6. El término asociados se usa en sentido genérico y abarca: Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, organizaciones internacionales y de la sociedad civil, círculos académicos, sector privado, comunidades y beneficiarios.
7. OMS – Dengue y dengue hemorrágico. Nota descriptiva. Ginebra, septiembre de 2013, en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>
8. Macmillan Publishers Limited. *The global distribution and burden of dengue*, publicado en *Nature*, Vol. 496, 25 April 2013.
9. Disease Control Priorities Project. *Tropical Diseases Lacking Adequate Control Measures: Dengue, Leishmaniasis, and African Trypanosomiasis*, en: www.dcp2.org/pubs/DCP/23/Section/3154
10. El indicador de años de vida ajustados en función de la discapacidad mide la carga total de la enfermedad, expresada en el número de años perdidos por mala salud, discapacidad o muerte prematura.
11. OMS – Dengue - Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Nueva edición 2009, en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=301:dengue-nuevas-gua%C2%ADas-para-el-diagnostico-y-tratamiento&catid=692:dengue&Itemid=243
12. El estudio se llevó a cabo entre 2005 y 2006 en Brasil, El Salvador, Guatemala, Panamá, Venezuela, Camboya, Malasia y Tailandia. OMS y Programa Especial de Investigaciones y Enseñanza sobre Enfermedades Tropicales (TDR). Dengue - Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Nueva edición 2009, en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=301:dengue-nuevas-gua%C2%ADas-para-el-diagnostico-y-tratamiento&catid=692:dengue&Itemid=243
13. WHO – *Global Strategy for Dengue Prevention and Control 2012 – 2020*, p. 1. Geneva, 2012, en: <http://www.who.int/denguecontrol/9789241504034/en/#>
14. *Ibid.* p. 12.
15. www.oxitec.com/health/dengue-information-centre/the-economic-burden/
16. *Denguematters. Issue 1 – The human costs of dengue*. www.denguematters.info/content/issue-1-human-costs-dengue
17. Anders K.L. and Hay Simon – *Lessons from malaria control to help meet the rising challenge of dengue* in *Lancet Infectious Disease*, 2012 December; 12(12): 977–984, en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3574272/
18. *IFRC and Mentor Initiative – Community-based vector control strategies: Global trend local response*, documento técnico de trabajo. Traducción libre.
19. *IFRC and Mentor Initiative – Community-based vector control strategies: Global trend local response*, documento técnico de trabajo. Traducción libre.
20. La fiebre chikungunya es una enfermedad vírica que se propaga por la picadura de mosquitos tales como el *Aedes aegypti* y el *Aedes albopictus*. Además de fiebre alta y dolores articulares, los síntomas comprenden dolores musculares, fuertes dolores de cabeza, náuseas, vómitos, erupciones cutáneas y conjuntivitis. Raramente pone en peligro la vida del paciente, pero los dolores articulares pueden durar meses o años causando dolor y discapacidad crónicos.
21. *IFRC and Mentor Initiative – Community-based vector control strategies: Global trend local response*, documento técnico de trabajo. Traducción libre.

LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIA LUNA ROJA

Humanidad

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

Imparcialidad

No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

Neutralidad

Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

Independencia

El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

Voluntariado

Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

Unidad

En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

Universalidad

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

Para más información diríjase a:

Ombretta Baggio

Alta funcionaria de Comunicaciones de la Salud
Secretaría de Ginebra
Tel. +41 (0)22 730 4495
Correo-e: ombretta.baggio@ifrc.org
health.department@ifrc.org

Oficina de la Zona Américas

Ave. Jacinto Palacios Cobo
Edificio 221
Apartado postal: 0819-01138
Ciudad del Saber, Clayton
Panamá, Panamá
Teléfono: +507 317 3050
Telefax: +507 317 1304
Correo-e: zone.americas@ifrc.org

