BOLETÍN DEL GRUPO DE ACCIÓN SANITARIA

BROTE DE CÓLERA EN HAITÍ – MIÉRCOLES 17 DE DICIEMBRE DEL 2010 – BOLETÍN N.º 10

PANORAMA DE LA SITUACIÓN

En los últimos días, aprovechando la estabilidad relativa de la situación de seguridad, los asociados en la esfera de la salud en Haití lograron importantes avances en dos de los pilares de la estrategia nacional contra el brote de cólera: salvar vidas y contener la propagación de la epidemia.

Varios ingenieros sanitarios y epidemiólogos sobre el terreno comparten sus experiencias antes de dejar Haití como parte del proceso de rotación de todos los funcionarios de las Naciones Unidas involucrados en la respuesta ante la emergencia.

Un ejemplo del avance con respecto al primer pilar fue el establecimiento continuo de nuevos centros de tratamiento del cólera (CTC) y unidades de tratamiento del cólera (UTC) en las zonas prioritarias. Si este ritmo se mantiene, en las próximas semanas se puede alcanzar el número mínimo de camas necesarias en los CTC y las UTC para hacer frente al brote.

Para salvar tantas vidas como sea posible, los asociados están también promoviendo la adopción de mecanismos flexibles de planificación y toma de decisiones, a fin de movilizar rápidamente los recursos, incluidos los recursos humanos, de las zonas donde la repercusión de la epidemia es más leve a las zonas donde se están registrando brotes más graves.

La evolución de la epidemia está mostrando más claramente que las zonas urbanas y rurales se están viendo afectadas de una manera desigual. Mientras los CTC y las UTC en las zonas urbanas están

El Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) y la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, están a cargo de la coordinación del Grupo de Acción Sanitaria. **Contactos del MSPP:** Dr. Claude Surena; Dr. Jean Hugues Henrys; **Contactos de la OPS/OMS:** Dra. Dana van Alphen, Sam Vigersky, Saran Koly (509) 3933-6875.

Se solicita a los asociados del Grupo de Acción Sanitaria que envíen contribuciones a este boletín con información acerca de las necesidades y actividades, al igual que cualquier corrección que pudieran tener, por correo electrónico a la dirección hai.clustersante@paho.org (asunto: *Health Cluster Bulletin*). Para información útil sobre reuniones, recomendaciones y la ubicación de los establecimientos de salud, los CTC y las UTC, consulte el sitio: http://haiti.humanitarianresponse.info.

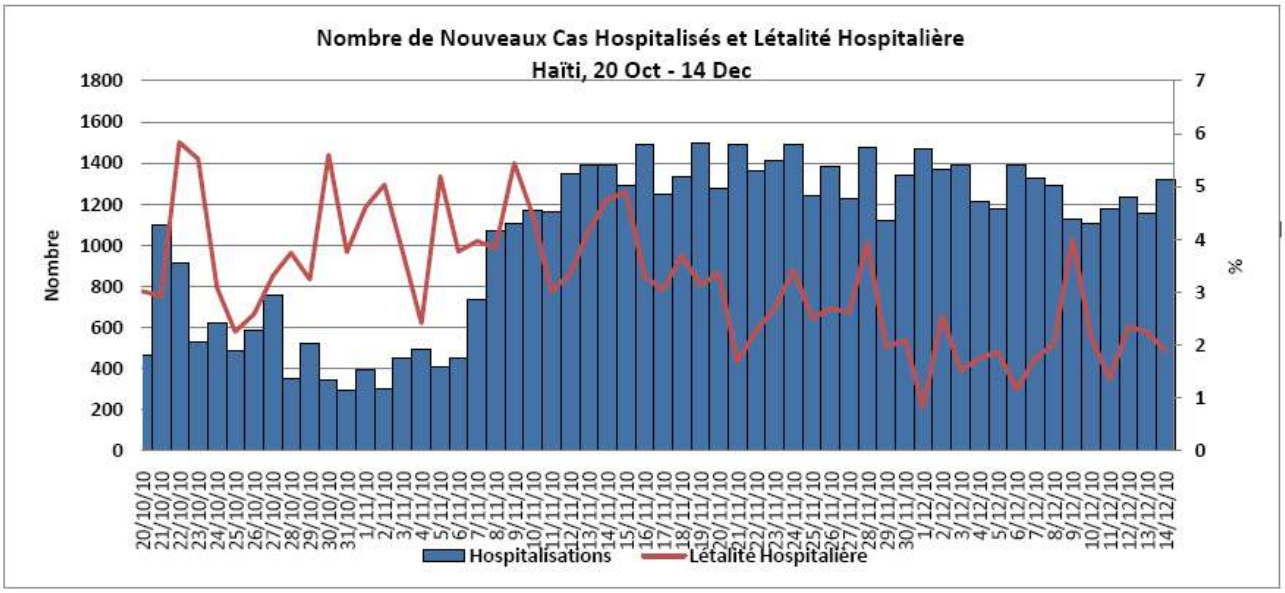
más cerca de satisfacer la demanda de asistencia a los enfermos, el acceso a los establecimientos de salud sigue siendo extremadamente difícil en las zonas rurales.

Lograr buenos resultados en las zonas rurales requiere de una movilización social y un trabajo en la comunidad intensos, medidas relacionadas con el segundo pilar de la estrategia. Se necesitarán mayores esfuerzos para poner en marcha puestos de rehidratación oral (PRO) y activar el trabajo de la comunidad en torno a los CTC y las UTC, incluido el establecimiento de brigadas de trabajadores comunitarios que puedan detectar activamente los casos de diarrea y derivarlos con prontitud a las estructuras apropiadas. Estas brigadas también deberían ayudar a difundir los mensajes de promoción de la salud, contribuyendo así a reducir la transmisión.

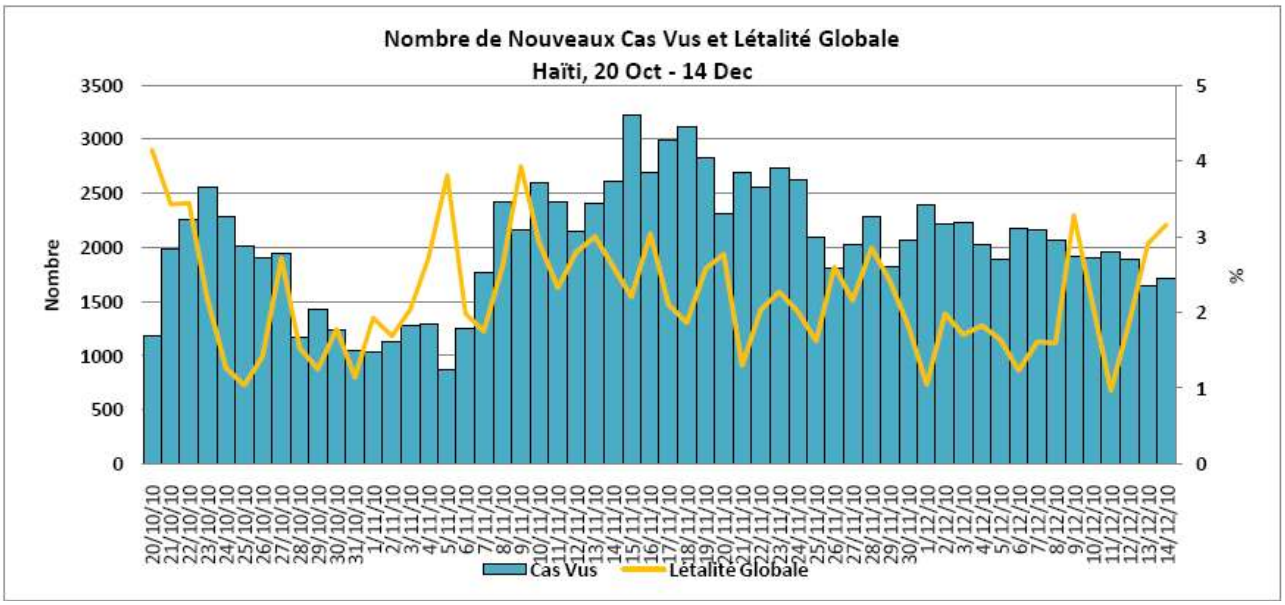
Los dos primeros pilares, sin embargo, no son suficientes. El grado de acceso de la comunidad al agua potable y a la gestión de residuos sigue siendo un tema fundamental. Todo esfuerzo serio para controlar la epidemia debe incluir iniciativas en estas áreas, puesto que serán lo que en último término permitirá que Haití pueda controlar la epidemia.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

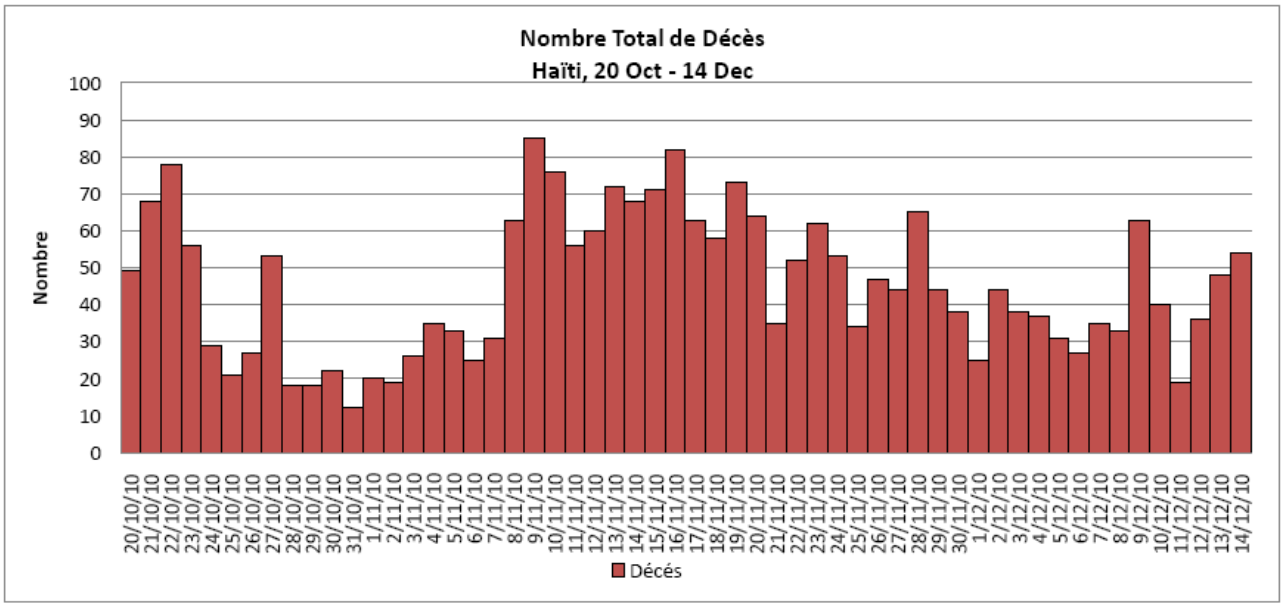
El 17 de diciembre el Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) informó que el número acumulativo de casos y defunciones debidas al cólera al 13 de diciembre era de 112.330 y 2.478, respectivamente. Se han hospitalizado 56.435 pacientes debido al cólera. La tasa de letalidad hospitalaria para el todo el país es de 3,0%, mientras que la tasa de letalidad general sigue siendo de 2,2%.



Número de casos y tasa de letalidad hospitalaria



Número de casos y lasa de letalidad general (del 20 de octubre al 14 de diciembre)



Número total de defunciones (del 20 de octubre al 14 de diciembre)

El MSPP publica informes diarios que se pueden consultar en el sitio http://www.mspp.gouv.ht/site/downloads/.

COORDINACIÓN

El grupo de asociados que brinda apoyo al Ministerio de Salud en la lucha contra el cólera, integrado por expertos y epidemiólogos de la OPS/OMS, la Brigada Médica Cubana y los Centros para

la Prevención y el Control de las Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), elaboró un plan de contingencia para las emergencias futuras, que consiste en tres líneas de acción: vigilancia, alerta y respuesta, y coordinación departamental.

Las siguientes decisiones fueron adoptadas por el grupo, de conformidad con estas tres líneas de acción:

a) **Vigilancia:** La OPS/OMS apoyará al Ministerio de Salud con equipo de comunicación (computadoras portátiles, red inalámbrica y otro tipo de equipo) al nivel central y en cinco departamentos.

b) **Alerta y respuesta:** un grupo de apoyo epidemiológico al Ministerio de Salud estará integrado por epidemiólogos del Ministerio de Salud, la Misión Médica Cubana y la OPS/OMS. El grupo trabajará desde la célula de Alerta y Respuesta del Ministerio en las instalaciones de la OPS.

c) **Coordinación departamental:** El grupo de asociados ofreció ayuda activa para resolver los problemas de coordinación política a nivel local en cinco departamentos (Grande Anse, Nippes, Sur, Noroeste y Norte).

A medida que los casos del cólera siguen aumentando en los diez departamentos de Haití, un nuevo tema central es proteger a los niños en edad escolar. Aproximadamente 2,2 millones de niños en más de 20.000 escuelas tienen que tener acceso a agua potable y recibir información apropiada sobre las prácticas adecuadas de higiene.

La mayoría de las escuelas han vuelto a funcionar y la mayor parte de los asociados del grupo de acción educativa han reanudado su labor, incluidas las actividades de prevención del cólera. El grupo de acción educativa planea realizar actividades de prevención del cólera en 10.000 escuelas, 50% del número total.

La semana pasada, el UNICEF, que coordina el grupo de acción dedicado al agua, el saneamiento y la higiene, desplegó expertos en todos los departamentos para apoyar la respuesta integrada frente al cólera a nivel técnico y logístico.

En nombre de Grupo de Acción Sanitaria y Ministerio de Salud, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) está conduciendo un proceso de verificación de los SIG y los datos de capacidad básicos. Ya se han incluido los CTC y UTC en Puerto Príncipe y Leogane en los mapas. La iniciativa seguirá hasta que todos los departamentos estén cubiertos. De esta manera se espera obtener mapas fiables que estén disponibles para ser usados por el Ministerio de Salud y los asociados del Grupo de Acción Sanitaria, incluidos mapas locales para que puedan ser distribuidos a los puestos de rehidratación oral, los proveedores de servicios de transporte de pacientes y los establecimientos de salud.

MANEJO DE LOS CASOS (CTC/UTC)

Los epidemiólogos de la OPS/OMS, junto con Ministerio de Salud y los distintos asociados, han finalizado la selección de siete epidemiólogos haitianos, que se han capacitado en Cuba. Ellos brindarán apoyo a siete departamentos para producir datos y notificarlos. Se seleccionarán cinco epidemiólogos más para prestar apoyo a los tres departamentos restantes y al trabajo a nivel central.

Varios ingenieros sanitarios y epidemiólogos sobre el terreno de la OPS/OMS que habían estado trabajando a nivel departamental en las últimas semanas se reunieron en Puerto Príncipe para compartir sus experiencias. Estos expertos, que estuvieron destacados en Grand Anse, Jeremie, Les Cayes, Hinche, Saint Marc y otras partes del país, informaron a la Representante de la OPS/OMS en Haití, la doctora Lea Guido, con respecto a diversos temas, como la colaboración con el Ministerio de Salud y otros asociados, la situación de seguridad, el acceso al agua y el saneamiento adecuados, la suficiencia de los insumos médicos y los comportamientos que hacen que la población corra el riesgo de contraer el cólera.

Los expertos señalaron que el acceso desigual a la información y la atención de salud en las zonas rurales es una explicación posible para la mayor tasa de letalidad que se registra en esas zonas. En general, el público debe ser más consciente acerca de la necesidad de buscar tratamiento rápido de los síntomas del cólera, comenzando en casa o dirigiéndose a los puestos de rehidratación oral (en los casos leves) o transportando a los pacientes a los CTC. El público también debe informarse mejor acerca de los comportamientos para reducir al mínimo los riesgos de contraer la infección, en particular cuando se transporta a personas enfermas a los establecimientos de salud. Las prácticas riesgosas mencionadas incluyeron llevarse la ropa contaminada de los pacientes al hogar, comer cerca de las personas enfermas y la falta general de higiene alrededor de los integrantes de la familia enfermos.

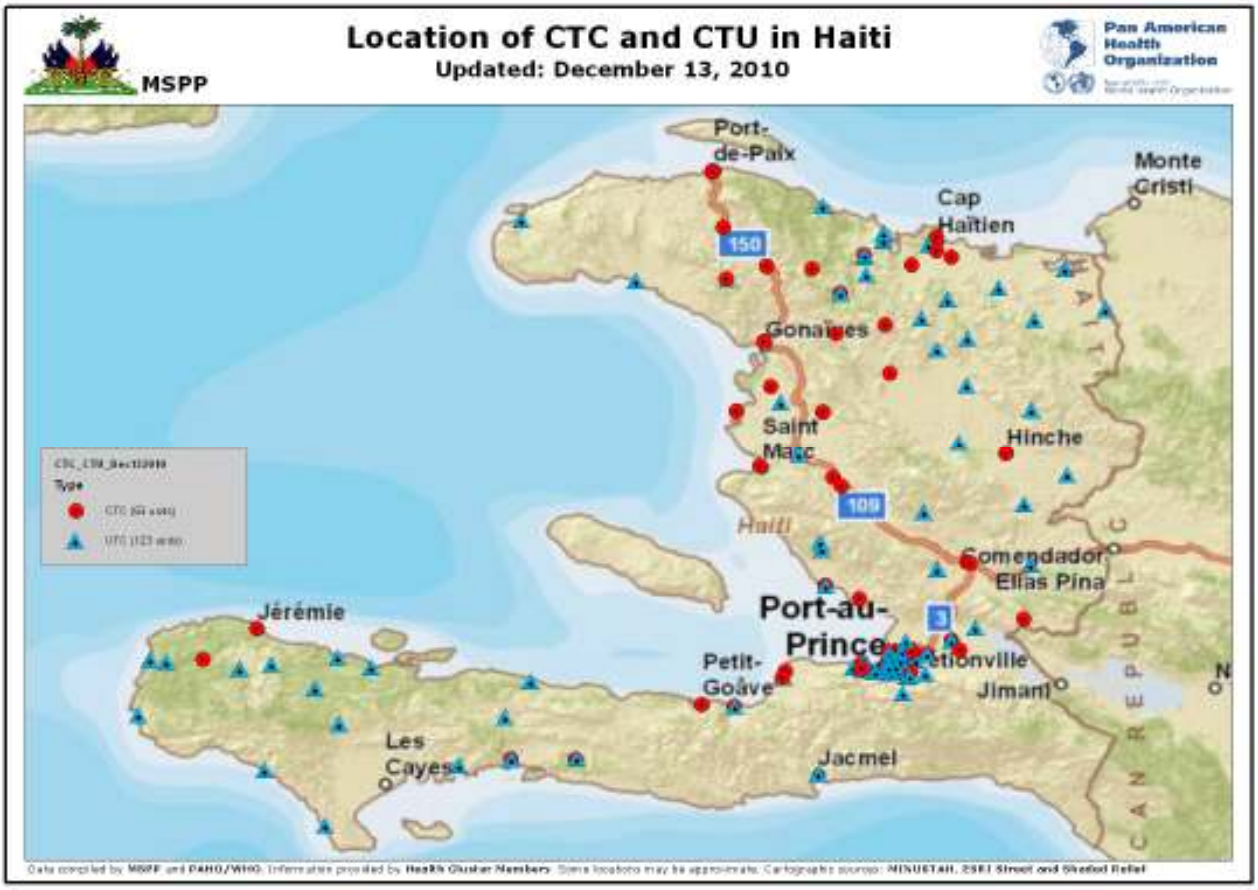
Otros problemas citados por los expertos fueron la gestión deficiente de los cadáveres, los problemas persistentes con la seguridad de los alimentos (por ejemplo, en los mercados y comedores al aire libre), el uso excesivo de líquidos intravenosos y antibióticos, el control de vectores deficiente (ratas, perros, etc.) alrededor de los CTC, y la eliminación insegura de los desechos como guantes, máscaras y otros insumos médicos.

Los expertos observaron que la situación requiere que el personal sobre el terreno sea flexible y creativo para encontrar soluciones prácticas. Por ejemplo, en la medida en que las personas sigan usando el agua de los pozos y los ríos, las tabletas de cloro son quizás el método más viable para garantizar que haya agua potable limpia.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) ha modificado su enfoque para el establecimiento de nuevos puestos de rehidratación oral en vista de la situación inestable de seguridad, que no permitió que se realizaran las actividades planificadas la semana pasada. La OIM está ahora adoptando un enfoque escalonado para garantizar que haya al menos una capacidad mínima de tratamiento en los campamentos si la situación de la seguridad sigue deteriorándose. Unos 261 puntos focales en campamentos de 61 sitios se han capacitado sobre el funcionamiento de los puestos de rehidratación oral y se han entregado insumos esta semana para llevar el número total de puestos de rehidratación oral en funcionamiento en los campamentos prioritarios a 74. La OIM planea

garantizar el acceso a puestos de rehidratación oral en 250 sitios prioritarios determinados por el grupo de acción sobre la coordinación y gestión de los campamentos.

Al 13 de diciembre, 63 CTC y 123 UTC estaban en funcionamiento en todo Haití. Los CTC son unidades más grandes con un promedio de 50 camas cada uno, aunque algunos pueden llegar a tener cientos de camas. Las UTC son unidades más pequeñas, generalmente anexadas a los establecimientos de salud existentes. Se calcula que tienen una capacidad combinada de 5.479 y 1.860 camas, respectivamente. De acuerdo con los planes del Ministerio de Salud, se deben poner en funcionamiento otros 30 CTC y 62 UTC a lo largo de los próximos seis meses. Para administrar estos establecimientos, los asociados en la esfera de la salud tendrán que seleccionar, contratar y capacitar otros 532 médicos, 1.068 enfermeras y 2.416 personas de apoyo. Muchos de estos puestos pueden cubrirse con profesionales haitianos desempleados y estudiantes haitianos de atención sanitaria.



Retos y lagunas

En Gonaïves, la situación difícil del hospital Raboto ilustra los retos para establecer y mantener los CTC. Debido a los temores frente a un posible aumento del número de casos en la región, y a las lluvias intensas en el territorio, la administración del hospital le pidió a la OIM que ayudara a construir un nuevo CTC en los alrededores. A la OIM se le pidió que prestara apoyo para las actividades de aplicación de grava en los caminos al proporcionar combustible para el transporte de grava y el compactador, para

arreglar la puerta del CTC, mejorar la protección del CTC contra las inundaciones e instalar 50 puntos de rehidratación para los pacientes a fin de rehidratarlos antes de que sean transferidos al CTC. También solicitó la distribución de elementos no alimenticios como equipo de cocina, estuches de higiene, jabones, tabletas de purificación del agua y cloro.

Comunicación y movilización sociales

Un elemento importante de todo plan de respuesta al cólera es la comunicación y movilización sociales. Estos elementos han desempeñado una función clave al transmitir mensajes que salvan vidas a la población. Esto se ha logrado mediante el uso de mensajes de texto, camiones con equipos de sonido, asignación de espacios en los programas de radio y campañas publicitarias amplias en la radio.

El 14 de diciembre, la OPS/OMS y el UNICEF pusieron en marcha una importante campaña de sensibilización conjuntamente con los líderes de las principales religiones en Haití, la iglesia católica, la iglesia protestante y la Federación de Vodouisants (vudú), que constituyen el grupo de la "Religión para la Paz en Haití". Esta asociación intenta lograr que todas las iglesias y los templos de vudú hablen sobre el cólera durante las ceremonias religiosas. Los líderes religiosos se comprometieron a intercambiar información sobre el cólera y los métodos de prevención y tratamiento, incluidos los mensajes para combatir los mitos acerca de esta enfermedad. También se proponen hacer demostraciones a los feligreses acerca del uso de los sobres de sales de rehidratación oral, la preparación de soluciones de rehidratación oral caseras y el uso de las tabletas de Aquatab. Otra iniciativa consiste en promover el establecimiento de organizaciones zonales de pesca en algunas parroquias.

De modo semejante, el UNICEF colaborará con la Dirección Nacional de Agua y Saneamiento (DINEPA) para prestar apoyo a las comunidades más descuidadas y más vulnerables en los distritos parroquiales.

Se enviaron unos cuatro millones de mensajes de texto con mensajes de promoción de la salud y la higiene y 1,9 millones de mensajes de textos en todo el país sobre el uso correcto de las tabletas de purificación del agua y contra el estigma del cólera y el temor a los CTC. La campaña de mensajes de texto se suspendió durante dos días, hasta que la situación de seguridad mejore y las redes móviles estén menos sobrecargadas.

Se han contactado alrededor de 100 emisoras de radio en todo Haití y 70 han estado de acuerdo en transmitir el mensaje de prevención del cólera de la Cruz Roja, que dura tres minutos, de manera gratuita. Esto incluye las cuatro estaciones principales en Haití: Metropole, Caraïbes, Ginen y Radio 1. La mayoría de las estaciones han estado de acuerdo en transmitir el anuncio de cuatro a seis veces al día.

Por intermedio de la red de la Cruz Roja Haitiana, se están organizando los detalles para el uso de camiones con equipo de sonido en las 12 ciudades principales en Haití. Se contratarán estos camiones hasta tres días a la semana para dar vueltas por las ciudades y los alrededores a fin de transmitir mensajes de prevención del cólera y brindar información sobre el tratamiento.

PROMESS

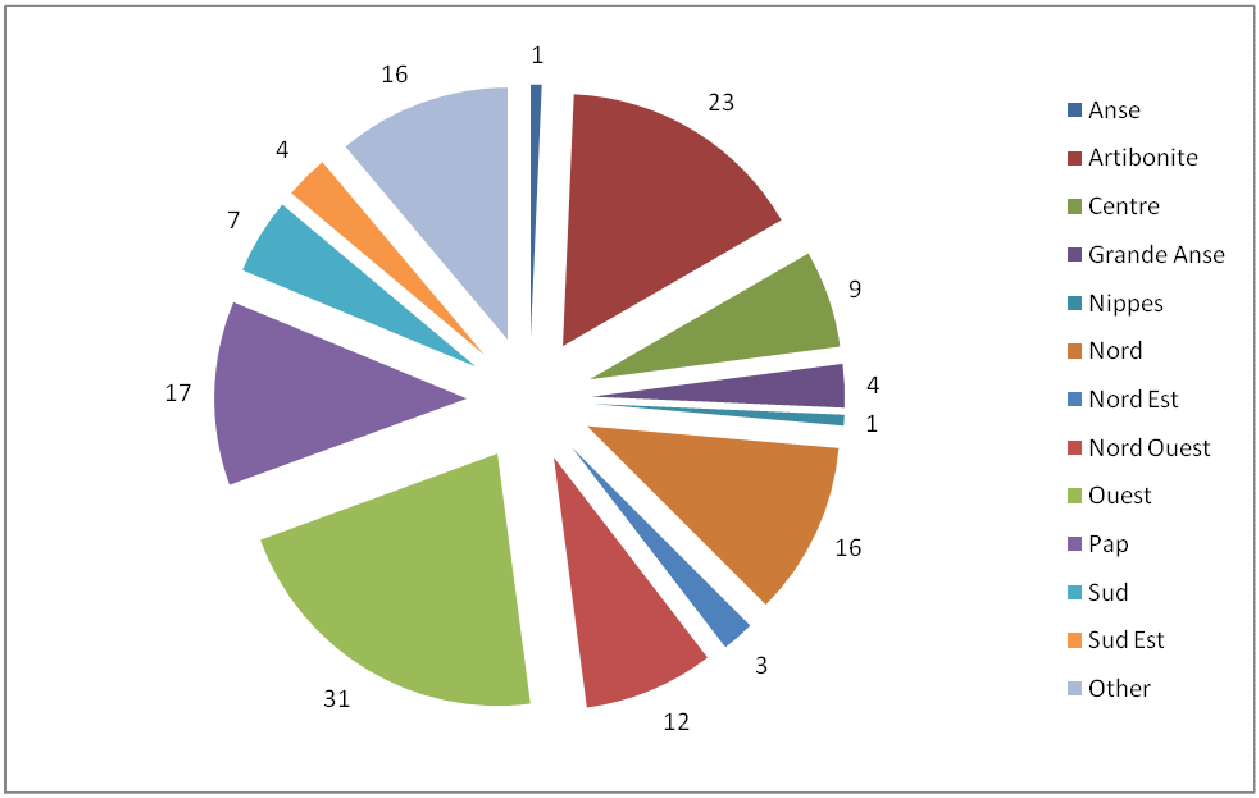
La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) envió cuatro aviones y un buque con suministros humanitarios para responder al brote. El valor de los medicamentos despachados hasta la fecha (sin contar los costos de transporte) asciende a 220.000 euros, para un total de 90 toneladas de medicamentos.

La AECID sigue organizando varios envíos, tanto por mar como por tierra. Está prevista la llegada, a más tardar el 21 de diciembre, de un segundo envío marítimo con 28 toneladas de medicamentos, que serán usados por Médicos Sin Fronteras de España. Otra remesa por tierra, con 66 toneladas de Lactato de Ringer para PROMESS, se espera que llegue en la última semana de diciembre.

SUMA

En la última semana, el equipo del SUMA continuó con el seguimiento de la distribución de los suministros de PROMESS, el depósito del Ministerio de Salud administrado por la OPS/OMS, a los diferentes departamentos y zonas prioritarias en el país. Esto ha resultado ser sumamente importante en los días del 10 al 12 de diciembre, cuando las operaciones de logística fueron particularmente complejas debido a la situación de seguridad en el país.

Ya han comenzado las sesiones de capacitación sobre el SUMA para los miembros del grupo de acción sobre el agua, el saneamiento y la higiene. El objetivo es administrar mejor las reservas y la distribución de los suministros relacionados con la cloración del agua.



Distribución de entregas de PROMESS por departamento (procesado por SUMA, del 21 de octubre al 12 de diciembre)

CAPACITACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Escuelas

ADRA, que planeaba cubrir 100 escuelas con medidas preventivas del cólera en colaboración con el UNICEF, temporalmente está cesando las actividades en Haití hasta fines del año, debido a las inquietudes por la situación de la seguridad. Ya han completado las actividades en 23 de las escuelas en Carrefour, alcanzando a 17.369 estudiantes, distribuyendo 31.500 aquatabs, 92 carteles, 690 pastillas de jabón y sensibilizando a profesores y estudiantes.

La Alianza ACT/Ayuda de la Iglesia Finlandesa dio 30.000 sobres de SRO a Viva Rio, como parte del programa de prevención y tratamiento del cólera en Bel Air. Esta remesa tiene por objeto ofrecer el primer tratamiento de respuesta durante un período de tres meses en 18 escuelas, beneficiando a 16.000 estudiantes. Estas mismas escuelas han recibido aquatabs de la Ayuda de la Iglesia Finlandesa, como parte del programa de prevención del cólera. La Ayuda de la Iglesia Noruega está trabajando en una asociación estrecha con Viva Rio en la zona, ejecutando actividades de agua, saneamiento e higiene en las mismas 18 escuelas.

Los promotores de higiene de la Cruz Roja Estadounidense visitaron tres escuelas en Zoranje (Ecole Nationale des Orangers, Universidad Evangélique Baptiste Jerusalem des Orangers y Ecole Presbiterale St. Genevieve des Oranges) y realizaron actividades de prevención del cólera para 817 estudiantes (323 niñas y 494 niños). Los promotores proporcionaron 22 demostraciones acerca del lavado correcto de las

manos y ocho demostraciones sobre cómo preparar las soluciones de rehidratación oral. Además, los promotores de higiene visitaron un mercado en Zoranje y realizaron 162 visitas domiciliarias de prevención del cólera. Los promotores distribuyeron 2.745 pastillas de jabón y 8.100 tabletas de tratamiento del agua.

Mobilizadores comunitarios

La Cruz Roja Estadounidense desplegó 200 promotores en 40 campamentos en Puerto Príncipe. Los promotores transmitieron mensajes acerca de la promoción de la higiene y la prevención del cólera en 18 de estos campamentos, centrándose en la prevención, la transmisión y los síntomas del cólera, las personas vulnerables, cómo preparar las soluciones de rehidratación oral y demostraciones sobre el lavado adecuado de las manos. Además, el equipo de PEHP siguió llegando a las zonas alrededor de los campamentos que se seleccionaron en respuesta a las recomendaciones de la estrategia del subgrupo de acción sobre promoción de la higiene de dirigirse a las zonas inmediatas circundantes a los campamentos, además de los campamentos mismos.

En Gonaïves, un responsable de comunicación de CHF, que fue capacitado por el UNICEF en temas relacionados con el cólera, condujo la sesión de capacitación sobre la prevención del cólera y la promoción de la higiene para líderes comunitarios y funcionarios de protección civil de la 4.ª sección comunal de Gonaïves. Los líderes comunitarios se proponen repetir la capacitación en su comunidad. Los funcionarios municipales, los líderes de la asamblea municipal, los líderes comunitarios y los miembros de la unidad de protección civil de la 3.ª sección comunal de Gonaïves recibieron capacitación acerca de la prevención del cólera.

En Gonaïves se celebró una sesión de capacitación en el centro de la Asociación de Agricultores en Labranle, de la que participaron 31 agricultores, como parte de una actividad conducida por el responsable de comunicación de CHF. Se mostró una película sobre el cólera y se incluyeron simulaciones del lavado correcto de las manos y la preparación de las soluciones de rehidratación oral en la presentación.

Las actividades de sensibilización de CARE en Léogâne y los departamentos Grande-Anse, Noroeste y Artibonite no se descontinuaron debido a la situación de seguridad la semana pasada. CARE ahora ha alcanzado a más de 407.000 personas con los mensajes de prevención del cólera y la sensibilización, en particular mediante visitas domiciliarias, reuniones con madres y clubes de juventud, encuentros con líderes comunitarios y eventos de sensibilización en escuelas, mercados y otros lugares.

En la zona superior de Artibonite, CARE determinó 72 sitios provisionales para el establecimiento de puestos de rehidratación oral. Las comunas proyectadas son Gonaïves (tres secciones comunales), Marmelade (tres secciones comunales), Ennery (dos secciones comunales), Saint Michel de l'Attalaye (ocho secciones comunales), Anse Rouge (dos secciones) y Gros Morne (ocho secciones). Cuatro puestos están funcionando en Grande Savane, La Pierre, Sedren y Declin.

Retos y lagunas

- Hay una necesidad de realizar actividades de sensibilización en todos los distritos y pueblos. La situación es particularmente preocupante en el norte y noroeste. Se necesitan asociados para llegar a más escuelas, principalmente en las zonas rurales.
- Algunos asociados del grupo de acción en materia de educación están alcanzando el límite de su capacidad de hacer llegar la prevención del cólera a las escuelas, tanto en cuanto a lo económico como a los recursos humanos.
- CECI, un asociado del UNICEF para brindar apoyo sobre el agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas, ha informado que aplazará sus intervenciones en 150 escuelas en Artibonite hasta el próximo año, en espera de que mejore la situación de seguridad.
- World Vision decidió reubicar algunos funcionarios, manteniendo sólo el personal esencial en el país, durante un período indefinido. Estos ajustes probablemente restringirán aun más los programas de educación frente a la emergencia, incluidas las actividades de movilización social fundamentales en las escuelas para prevenir la propagación del cólera mediante las prácticas adecuadas de higiene y salud.
- Han cerrado algunas escuelas en las zonas rurales debido al pánico y a la falta de información con respecto al cólera.

REFERENCIAS

- Sitio web del Grupo de Acción Sanitaria
- Ministerio de Salud Pública y Población
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
- Atlas interactivo (OPS/OMS)