# BOLETÍN DEL GRUPO DE ACCIÓN SANITARIA

RESPUESTA AL CÓLERA Y DESPUÉS DEL TERREMOTO EN HAITÍ – VIERNES, 18 DE FEBRERO DEL 2011 – N.° 19

**Aspectos destacados**

- Carnaval: riesgo de transmisión del cólera por alimentos y agua contaminados.
- Orientación disponible sobre cómo mejorar la accesibilidad de los edificios para personas impedidas
- Reducción del número de casos de cólera. Preocupación de los asociados por las deficiencias existentes, particularmente en materia de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.

**Estimados asociados en la esfera de la salud,**

El MSPP solicita a todos los asociados en la esfera de la salud que identifiquen los establecimientos de salud con unidades de tratamiento del cólera en las zonas donde haya posibilidades de inundación, con el fin de realizar actividades preventivas y lograr que se mantenga el manejo adecuado de casos durante la estación lluviosa, cuando puede haber un aumento del número de casos.

También se les solicita informar al MSPP sobre las reservas disponibles a nivel departamental. En apoyo a esa solicitud, el Grupo de Acción Sanitaria ha distribuido una matriz que debe llenarse cuanto antes. La matriz se incluirá en la próxima versión revisada del plan de contingencia.

Gracias

Coordinación del Grupos de Acción Sanitaria

*Visión Mundial respondió a un aumento del número de casos de cólera en Île-de-la-Gonâve con una campaña de sensibilización y distribución de materiales. Un equipo de 19 personas, formado por enfermeras y promotores de higiene, habló a las comunidades de Chardonnette, Baie de Parc y Port Picmy. (Foto de Visión Mundial)*

El Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 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**: Dr. Juan Carlos Gustavo Alonso.

Se solicita a los asociados del Grupo de Acción Sanitaria que envíen contribuciones 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: Boletín del Grupo de Acción Sanitaria). Para información útil sobre reuniones, recomendaciones y la ubicación de los CTC, las UTC y los establecimientos de salud, consulte el sitio: http://haiti.humanitarianresponse.info.

# PANORAMA DE LA SITUACIÓN

- Los informes epidemiológicos siguen revelando una disminución del número de nuevos casos. Esta tendencia encuentra apoyo en los datos del MSPP, así como en los informes de otros importantes actores del campo de la salud, como las Brigadas Cubanas y Médicos sin Fronteras. En algunos lugares, hay informes de un ascenso de la tasa de mortalidad. Esto se observa rigurosamente para ver si se debe a notificación deficiente de los datos o si es preciso mejorar el manejo de casos de cólera en estos lugares en particular. El MSPP notifica que, al 9 de febrero del 2011, había 231.070 casos de cólera y 4.549 defunciones por esa causa. Están en funcionamiento 96 centros de tratamiento del cólera (CTC), 188 unidades de tratamiento del cólera (UTC) y 642 puestos de rehidratación oral.
- Con la temporada del **Carnaval** en marcha, hay un cierto aumento del riesgo de transmisión del cólera y se hace necesario explicarlo claramente. El riesgo no proviene del contacto de una persona a otra, sino de la ingestión de alimentos o de agua contaminados. En los puntos de reunión de las personas para las celebraciones del Carnaval, habrá puestos de venta de comida y bebidas. La población también necesitará acceso a letrinas y a establecimientos de lavado de las manos. Un buen control de calidad en esos establecimientos reducirá al mínimo la probabilidad de transmisión.
- El equipo de **evaluación de los CTC y las UTC** ha finalizado sus encuestas sobre el terreno, que se han recogido para análisis. Se realizó una evaluación de 67 instituciones, concentradas principalmente en los Departamentos Oeste, Centro, Artibonite y Norte. El MSPP realiza la evaluación, con apoyo de los expertos de la OPS/OMS y voluntarios de la Asociación Médica Haitiana que se encargan del trabajo en el terreno. Los resultados se compartirán con los asociados en la esfera de la salud alrededor del 21 al 25 de febrero.
- Handicap International creó recientemente una unidad de **accesibilidad para las personas impedidas**. La finalidad de esta unidad es ayudar a los actores nacionales e internacionales a comprender mejor las dificultades que enfrentan las personas impedidas en su entorno físico. Un 10% de la población haitiana tiene alguna minusvalía, ya sea física, sensorial, mental o intelectual, cifra que se traduce en 800.000 personas. Su trabajo se centrará en los aspectos físicos del acceso. En la fase inicial, la iniciativa prestará apoyo a personas que trabajan en intervenciones en situaciones de emergencia y posemergencia, como albergue transitorio, manejo de campamentos y acceso a servicios de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.

# VIGILANCIA Y ALERTAS

**Las lluvias** en varios lugares han tenido un efecto en la respuesta al cólera. En un Departamento, un equipo no pudo llegar al lugar donde se había propuesto establecer una UTC. En otro Departamento, las lluvias provocaron inundaciones y luego protestas en un campamento. Con mayor precipitación habrá más agua estancada y un mayor riesgo de enfermedades transmitidas por vectores (como la malaria y el dengue) y por el agua (como el cólera y quizás otras). Una precipitación abundante también hará que las letrinas se rebosen y contaminen las fuentes de agua.

# ABASTECIMIENTO DE AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

Algunos funcionarios de Jérémie han llegado a un acuerdo tentativo sobre la ubicación de una planta de tratamiento de desechos. El 15 de febrero, los representantes de la OPS/OMS y el PNUD se reunieron con el alcalde, varios miembros de la comunidad, la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento, el Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de la Condición y los Derechos de la Mujer para hablar de la edificación de una planta de tratamiento de aguas residuales y excretas. La comunidad ha estado en contra de la propuesta durante algún tiempo, pero, después de la reunión,

celebrada en el propio sitio, pareció estar de acuerdo. El sitio es de propiedad del Estado. Se han identificado algunos fondos, pero su consecución todavía no se ha materializado. Otros asuntos sobresalientes incluyen varios aspectos técnicos y de dotación de personal.

# SALUD MATERNOINFANTIL

Se recuerda a los asociados que pueden participar en el **programa de atención obstétrica gratuita** (conocido por su sigla francesa SOG). Este es un programa del MSPP administrado conjuntamente con la OPS/OMS y financiado por la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional. El SOG se creó en el 2008 con miras a aumentar el número de partos institucionales (y, por lo tanto, ayudar a reducir la mortalidad materna) y demostrar la factibilidad de proporcionar protección social a las embarazadas y a los recién nacidos. El SOG incluye un contrato con determinadas instituciones para reemplazar el pago directo por la paciente de cuatro exámenes prenatales, el parto (normal o por cesárea) y una consulta posnatal. A las parteras de la comunidad se les ofrece remuneración para acompañar a las mujeres en un entorno institucional para el trabajo de parto. Las parejas pueden solicitar participación en este proyecto con el fin de obtener financiamiento de la atención prestada a las embarazadas comunicándose con la OPS/OMS.

# PROMOCIÓN DE LA SALUD

El Grupo de Acción Educativa informa que un considerable número de escuelas de todo el país necesita un sistema apropiado de abastecimiento de agua potable y de saneamiento, y que la falta del mismo obstaculiza los esfuerzos de prevención del cólera. A pesar de la constante actividad desplegada por los miembros del Grupo de Acción, todavía es preciso llegar a 50% de las escuelas con actividades de promoción de la higiene y tratamiento continuo del agua, particularmente en los Departamentos de Grand´Anse, Sur, Nippes y Noroeste.

# Programa de Medicamentos y Suministros Esenciales (PROMESS)

A manera de preparación para la estación lluviosa y otros riesgos, el Programa de Medicamentos y Suministros Esenciales (PROMESS, administrado por la OPS/OMS) distribuirá estuches de urgencia en todos los Departamentos. PROMESS tiene una reserva de 1140 estuches, cada uno con medicamentos básicos para 1.000 personas durante tres meses, y 8 estuches de urgencia para 10.000 personas durante tres meses. PROMESS también distribuirá estuches de fabricación casera, elaborados con las donaciones recibidas de los diferentes países.

En existencia y en proyecto, PROMESS tiene otros 92.000 tratamientos para casos de cólera graves. Esto es suficiente para satisfacer la demanda actual. Está en camino un pedido de 4,5 millones de unidades de SRO. Por lo tanto, PROMESS puede abastecer a los CTC y las UTC y apoyar las actividades de movilización comunitaria. Dos estuches con suministros médicos y equipo de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene se colocan permanentemente en los depósitos de PROMESS en Puerto Príncipe, con el fin de que el programa pueda apoyar rápidamente el establecimiento de una UTC de 10 camas en respuesta a alertas.

# SITUACIÓN POR DEPARTAMENTO

## NOROESTE

Las Brigadas Médicas Cubanas notifican un aumento del número de casos en Bassin Bleu. Enviaron un equipo el 14 de febrero para evaluar la situación.

## NORTE

De acuerdo con una estrategia para ampliar el acceso a la asistencia en las zonas subatendidas, el personal médico del UNICEF se concentra actualmente en las zonas montañosas y visitó varios CTC y UTC en Limbe y Plaisance. Un programa de capacitación acelerado procura ampliar a mayor escala la capacidad local y se han incrementado las reservas de contingencia (de líquidos intravenosos, jabón y sales de rehidratación oral) en caso de nuevos brotes.

Aunque Médicos sin Fronteras de Suiza ha registrado más casos, el número de nuevos casos en el Departamento durante la segunda semana de febrero es todavía bajo, con unos 60 nuevos casos por día, en comparación con 90 por día en promedio en la semana pasada. Esta institución entregará la UTC de Soufrière a GROW ACTION y el CTC de Borgne al hospital de esa localidad. Konbit Santé sigue trabajando en 50 puestos de rehidratación oral y espera terminar sus actividades relacionadas con el cólera en marzo.

Están en marcha las deliberaciones sobre el plan de acción y las actividades relacionadas con el despliegue de brigadas de la comunidad. Es preciso reforzar la cadena de distribución entre el MSPP y sus UTC.

**Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene**: La falta de capacidad de respuesta rápida para análisis del agua contaminada es un grave problema. La política actual de la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento es seguir clorando el sistema de abastecimiento de agua existente y hacer un inventario de todas las fuentes de agua utilizadas por la población. No hay todavía ninguna estrategia a mediano plazo para establecer nuevos sistemas de distribución de agua ni para desinfectar las fuentes contaminadas.

Se ha entrado en contacto con el grupo de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene de Oxfam para elaborar un plan de colaboración para respuesta rápida a alertas y permitir la realización de análisis de las fuentes de agua utilizadas por la población en las zonas recién contaminadas. Está en fase de deliberación una propuesta para establecer equipos móviles de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.

## NORDESTE

La curva epidémica sigue una tendencia descendente en este Departamento, con 316 nuevos casos esta semana en comparación con 560 la semana pasada. Salvo en Fort Liberté y Ouanaminte, que reciben una buena parte de los nuevos casos del Departamento, Perche y Carice todavía siguen registrando varios casos (alrededor de 10 y 5 por día, respectivamente). La mayoría de los CTC y las UTC están vacíos o tratan muy pocos casos.

En cuanto al establecimiento de puestos de rehidratación oral en el Departamento Nordeste, los Centros para el Desarrollo y la Salud (que abrieron unos 30 puestos de rehidratación oral) y la Cruz Roja Estadounidense están en condiciones de apoyar al Departamento, lo mismo que PLAN (44 puestos de rehidratación oral) y Merlin.

La estrategia de las brigadas de la comunidad está ganando terreno. Se ha comenzado a deliberar sobre el número preciso de esas brigadas y sobre la elaboración preliminar del presupuesto necesario para sus operaciones.

**Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene**: En el sector de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene falta la capacidad de respuesta rápida necesaria para realizar análisis del agua contaminada. Hasta la fecha, solo el Grupo de Acción Sanitaria tiene equipos móviles.

## ARTIBONITE

Hubo una defunción por un presunto caso de cólera en la prisión de Gonaïves el 14 de febrero y se internaron 4 casos en el CTC de Médicos sin Fronteras de Francia en Gonaïves. Uno de los casos no era de cólera. Esta institución realizó una intervención inmediata (aislamiento de casos, tratamiento y cloración del agua). El Comité Internacional de la Cruz Roja asegurará la consecución de ayuda para la prisión en los próximos días.

El UNICEF ha apoyado al MSPP en la planificación de sesiones de capacitación en las 7 estructuras de salud a nivel comunal en el Departamento. Se necesita seguimiento de la capacitación impartida en los centros de salud pública para garantizar la aplicación del protocolo nacional de cólera.

## CENTRO

El MSPP ha pedido a todos los asociados en la esfera de la salud que identifiquen posibles establecimientos de salud con unidades de tratamiento del cólera en las zonas donde hay probabilidad de inundaciones con el fin de realizar actividades preventivas y asegurar el manejo adecuado de casos durante el período de aumento previsto. La falta de una estrategia clara en lo referente a los puestos de rehidratación oral en el Departamento, sigue siendo una grave deficiencia.

Save the Children analiza la posibilidad de participar en las sesiones de capacitación sobre manejo de casos en Tilory, Savanette y Belladere, puesto que en estas zonas todavía faltan recursos humanos locales para responder al brote de cólera.

Semanalmente se realizan dos reuniones de coordinación de actividades de salud (en Mirabalais para la meseta baja y en Hinche para la meseta alta), así como reuniones del Grupo de Acción sobre Agua, Saneamiento e Higiene y de los distintos Grupos de Acción.

Continúan las deliberaciones con el MSPP sobre la posibilidad de firmar una carta de acuerdo para reforzar las actividades al nivel de la comunidad en las comunas que actualmente no están cubiertas por los asociados.

**Movilización social y comunitaria:** Hay actividades de movilización en curso con el apoyo de Mercy Corps en Hinche y Mirabalais, Save the Children en Maissade, y CARITAS en Abriot Haut Plateau, Roysec, Layaye y Losabeille Bas Plateau. Mercy Corps ha solicitado carteles con fines de movilización social

**Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene:** La Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento y la OPS/OMS se reunieron para tratar de la gestión de residuos y las letrinas en los CTC y las UTC en preparación para la estación lluviosa. La UTC en Savanette corre el riesgo de inundarse. Ha habido una interrupción del suministro de cloro (para cloración del sistema público) y se ha determinado que se necesitan150 kg de HTH.

## OESTE

Se recibieron informes de casos de cólera en Chardonette, un pueblo situado a cuatro horas y media a pie del CTC de Visión Mundial. Las personas prefieren usar barcos de pesca para llegar a Léogâne (1 hora, 30 minutos), pero eso implica costos. Visión Mundial fue allá a evaluar la situación. Los miembros del equipo de salud visitaron tres pueblos (Chardonette, Baie de Parc et Port Picmy). No trataron a ningún paciente, pero establecieron un puesto de rehidratación oral comunitario con una reserva inicial de varios centenares de sobres de sales de rehidratación oral. Se realizaron actividades de prevención y sensibilización. Este grupo también trata de conseguir información sobre el número de casos presuntos en semanas recientes. (Véase la foto en primera página.)

Han llegado a Petit Nau, comuna de Cornillon, los suministros y el personal necesarios para establecer una UTC. Un equipo de las Brigadas Médicas Cubanas administra la UTC.

Las inundaciones en Petit-Goâve y Grand-Goâve provocaron protestas de los residentes del campamento que reclamaban mejores condiciones. Con varios lemas se denunció a las Naciones Unidas por no haber hecho más para prevenir las inundaciones.

**Léogâne**

Se notificó una disminución de 18% del número de casos de cólera en comparación con la semana del 7 de febrero. Parece haber datos probatorios, aunque se refieren solo a información recibida de los CTC y las UTC. Los asociados en las esferas de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene y de la salud recalcaron la necesidad de intensificar las actividades de concientización del público, prevención y saneamiento para lograr una verdadera reducción del número de casos, con particular hincapié en los puntos conflictivos.

La matriz sobre los servicios de salud disponibles en el distrito de Léogâne (Gressier, Léogâne, Grand-Goâve y Petit-Goâve) carece de datos sobre los servicios existentes en ciertos hospitales públicos. **Se ha hecho un llamamiento a los asociados** en las respectivas zonas.

Merlin ha comenzado una nueva ronda de jornadas de vacunación en los nueve sitios que apoya en Petit-Goâve.

En la reunión de los distintos Grupos de Acción en Petit-Goâve, se mencionaron los problemas relacionados con el retorno de personas desplazadas (dificultades con ciertos administradores de terrenos), el cólera (tendencias de los casos) y el desecho de basura (dificultad para adquirir una propiedad).

**Puerto Príncipe**

Los equipos de la comunidad de Kenskoff y Pétionville han recibido capacitación por medio de Asistencia Médica Internacional, y los equipos de la comunidad de Croix-de-Bouquet por medio de la Unidad Comunal de Salud en colaboración con Terre des Hommes. Estas actividades pertenecen al plan de lucha contra el cólera del Departamento.

Se ha celebrado una reunión con el UNICEF, la OPS/OMS y el Departamento Sanitario del Oeste sobre el plan quinquenal de desarrollo. En el plan se considera la posibilidad de subvencionar la atención primaria de salud de calidad con el fin de ampliar el acceso al conjunto de servicios esenciales de salud. El plan dirigido por el Departamento Sanitario del Oeste incluirá a todos los actores de salud y a los donantes. Con apoyo de la Cruz Roja Francesa, los días 25 a 27 de febrero se realizará un seminario sobre el marco que debe elaborarse.

## SUDESTE

Un equipo de Coordinación del Grupo de Acción Sanitaria llegó el viernes, 11 de febrero. El equipo está compuesto por un especialista en abastecimiento de agua, saneamiento e higiene y un especialista en salud pública y permanecerá en el lugar durante tres meses. Se invita a los asociados locales en los campos de salud y abastecimiento de agua, saneamiento e higiene a comunicarse con el equipo dirigiéndose a se.clustersante@gmail.com, o llamando a los teléfonos 3106-7147 o 3106-7338.

## NIPPES

Se ha terminado de preparar el plan de acción para la respuesta rápida al cólera a nivel de la comunidad, ya validado como plan departamental por las autoridades de salud locales, la Dirección Sanitaria de Nippes y el Ministerio de Educación y Planificación. Merlin prestará apoyo al plan departamental, principalmente en Arnaud y Plaisance. Las actividades de Merlin incluirán capacitación de los brigadistas, establecimiento de puestos de rehidratación oral y apoyo a los establecimientos de salud existentes del MSPP. Se ha firmado una carta de acuerdo con Médicos del Mundo de Bélgica para el transporte de pacientes y con la Dirección Sanitaria de Nippes para los servicios de las brigadas móviles. Dado que la mayoría de los establecimientos de salud no notifican casos, la OPS/OMS presta apoyo a las brigadas móviles para mejorar la vigilancia, la notificación y la derivación de casos, con lo cual se reducirá la tasa de mortalidad de la comunidad.

Se ha establecido un centro de llamadas de urgencia que está abierto 24 horas al día e iniciado la capacitación del personal del mismo. Se necesita establecer un equipo móvil de urgencia interinstitucional para responder a las alertas.

La Cruz Roja Canadiense ha distribuido materiales de prevención, bidones, sales de rehidratación oral y tabletas de purificación del agua en Les Nippes, donde se han beneficiado 10.000 familias. En la primera semana se marzo se abrirán 15 puestos de rehidratación oral.

**Movilización social y comunitaria**: Se ha llegado a un acuerdo sobre un plan con respecto a las actividades de sensibilización para las escuelas, los líderes comunitarios y religiosos, y los medios cinematográficos y de comunicación, que se ha integrado al plan departamental. Se necesitan materiales de información, educación y comunicación, folletos y carteles. Los grupos PLAN y People in Need se encuentran preparando una nota conceptual que distribuirán a la mayoría de las escuelas.

**Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene**: La Dirección Sanitaria de Nippes está elaborando un plan de acción que incorpora los campos de salud, abastecimiento de agua, saneamiento e higiene, movilización social y educación. Se necesitan asociados en la esfera de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.

**Suministros y logística:** Se han establecido reservas de seguridad en Nippes y se ha actualizado el informe sobre reservas del MSPP. Se ha llegado a un acuerdo sobre un plan para reservas interinstitucionales y se necesitan 2 contenedores.

## SUR

La mayor disminución del número de casos se ha observado en Les Cayes. Las visitas hechas al terreno con el Cuerpo Médico Internacional y Médicos sin Fronteras indican que los casos registrados en Les Cayes provienen de las zonas rurales (Maniche, Chantal) y del pueblo. La mayoría de los casos registrados en Aquin provienen de la zona más pobre del pueblo. En los CTC en Les Cayes se atendió un menor número de casos la semana pasada (~20 al día). En las conversaciones sostenidas con el epidemiólogo del MSPP se han señalado deficiencias en la recopilación de datos de la comunidad. El MSPP organizó una reunión con los líderes comunitarios para reforzar la notificación y la definición de casos. El MSPP desearía que se impartiera capacitación en la elaboración de mapas epidemiológicos.

Los Servicios Penitenciarios de la MINUSTAH han informado al equipo de alerta y respuesta que la cárcel de Les Cayes carece de servicios de prevención del cólera (como cloro para el lavado de las manos, alfombras impregnadas de cloro, desinfección de celdas). Las enfermeras del Comité Internacional de la Cruz Roja prestaron servicios desde noviembre hasta enero del 2011, pero ya se han marchado. Un equipo de la OPS/OMS se ha reunido con funcionarios los Servicios Médicos Penitenciarios para determinar las necesidades y realizar el debido seguimiento con dicho Comité para determinar el enfoque que deberá emplearse en los próximos meses.

Desde el 1.° de febrero, la Cruz Roja Japonesa se ha hecho cargo del manejo de la UTC y de la coordinación del servicio de ambulancias en Port-a-Piment. En total, hay 62 funcionarios nacionales y 8 delegados. La Cruz Roja Japonesa ha terminado de elaborar la estructura de gestión de la UTC para que sea más independiente y ha impartido capacitación para fortalecer la capacidad del personal local. La Cruz Roja Japonesa busca actualmente asociados que se encarguen del manejo de la UTC.

En el Hospital de Port Salut, los expertos del UNICEF realizaron dos rondas de capacitación para nueve miembros del personal médico (2 médicos y 7 enfermeras) que abarcó los protocolos de tratamiento y las reglas de higiene. Se prestó particular atención al aislamiento de los pacientes afectados por el cólera. Como resultado, se organizaron dos habitaciones separadas para observación y tratamiento y se dotaron del equipo adecuado.

El CTC administrado por Médicos sin Fronteras de España en Les Cayes permanecerá abierto, pero sus UTC en Île-a-Vache, Les Anglais, se entregarán al UNICEF/MSPP. El Cuerpo Médico Internacional trasladará su principal CTC en Les Cayes y construirá una UTC nueva en Cavaillon. Médicos sin Fronteras de Holanda y el Cuerpo Médico Internacional han firmado un memorando de entendimiento, en virtud del cual esta última institución recibirá los casos complicados que le remita la primera. El UNICEF, la OPS/OMS y el MSPP están considerando la posibilidad de establecer una UTC en Port Salut. El UNICEF se encuentra elaborando un mapa de todos los puestos de rehidratación oral y se preparará un plan de vigilancia de los mismos.

Las intervenciones en los campos de **abastecimiento de agua, saneamiento e higiene** aún constituyen una grave deficiencia en la respuesta. El UNICEF busca asociados.

## GRAND´ANSE

Jérémie sufrió intensas lluvias intensas nocturnas los días 13 y 14 de febrero. Como resultado, la OPS/OMS y los equipos del campo de Médicos del Mundo de Francia en Grand´Anse no pudieron ir a Lopineau el día 14 para establecer una UTC, según lo previsto. Se reprogramará la misión. Es posible que las lluvias propaguen el brote y causen un aumento del número de casos en ciertas zonas.

A partir de los datos disponibles, se observa una disminución del número de casos, hospitalizaciones y tasas de letalidad institucional. Las defunciones de la comunidad se registran en los centros de salud y los dispensarios.

Todavía no se han establecido puestos de rehidratación oral, pero el trabajo está en marcha. La semana pasada se capacitó al segundo grupo de brigadistas.

**Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene**: Aún existe una urgente necesidad de abastecimiento de agua en los CTC y los UTC y es preciso mejorar la coordinación para subsanar las deficiencias. Las visitas a las fuentes de agua en Lory, Roseau y Dame-Marie revelaron que las tres fuentes están desprotegidas y tienen alto riesgo de contaminación. Es urgente responder a las necesidades de abastecimiento de agua y saneamiento de las comunidades.

---

En el siguiente enlace se puede consultar una lista de las siglas empleadas con mayor frecuencia en relación con la respuesta al cólera en Haití:

http:/new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=11788& Itemid=