

BOLETÍN DEL GRUPO DE ACCIÓN SANITARIA

BROTE DE CÓLERA EN HAITI – LUNES, 10 DE ENERO DE 2011 – BOLETÍN N.º13

PANORAMA DE LA SITUACIÓN

Desde la aparición de la epidemia, el Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP), la Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y sus asociados sobre el terreno han formulado y explicitado la respuesta con el objetivo doble de salvar vidas y de reducir los factores de riesgo. En las primeras semanas, se prestó atención especial al número cada vez mayor de personas que buscaron atención médica, especialmente en la zona del Departamento de Artibonite, donde se detectó la epidemia. Las cifras suministradas por los centros de tratamiento del cólera (CTC) y las unidades de tratamiento del cólera (UTC) han aumentado rápidamente.

Actualmente, luego de diez semanas del comienzo de la epidemia, todos los departamentos están afectados. El tratamiento de los pacientes ha mejorado, pero aun así no es posible ofrecer acceso integral a toda la población, especialmente en las zonas montañosas remotas.

El MSPP, la OMS y sus asociados en la esfera de la salud están combinando cada vez más las



Distribución de sales de rehidratación oral en Cité Soleil

ANUNCIO

La reunión del Grupo de Acción Sanitaria se celebrará todos los martes a las 11.30 de la mañana en el edificio del Ministerio de Salud; la próxima reunión tendrá lugar el 11 de enero del 2011. Se les entregará una plantilla a todos los asociados del Grupo de Acción Sanitaria.



El Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) 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



Se solicita a los asociados del Grupo de Acción Sanitaria que envíen contribuciones con información acerca de sus 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, consulte el sitio: <http://haiti.humanitarianresponse.info>

actividades de manejo de casos con las que abordan el aspecto de reducción de riesgos dentro de la estrategia. No será posible controlar la epidemia sin una intervención masiva en materia de agua, saneamiento e higiene y una mayor movilización social, una noción que cada día es más aceptada.

Las estrategias de reducción del riesgo son fundamentales para limitar la repercusión de la epidemia a corto plazo y también para reducir las repercusiones del cólera a mediano y largo plazo. Para intensificar la respuesta en este ámbito, será necesario contar con más recursos y más asociados.

Debido a las elecciones de diciembre, las últimas semanas estuvieron marcadas por el malestar político y social. Esto ha dado lugar a un aumento de las medidas de seguridad, lo que obstaculiza, hasta cierto punto, la capacidad de los asociados y los equipos de la OPS/OMS para trabajar sobre el terreno. Actualmente, el país está a la espera de los resultados de las elecciones que se divulgarán en los próximos días. Es posible que ocurran otras protestas y con ellas podría aumentar la violencia dirigida a los actores políticos y también a la comunidad internacional.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y ALERTAS

Hasta el 1 de enero del 2011, el MSPP había notificado un total de 171.304 casos acumulados de cólera con 3.651 defunciones. Del total de los casos de cólera, han sido hospitalizados 95.039 (55,5%). Sin embargo, esta tasa de hospitalización no es homogénea en todo el país, ya que varios departamentos notifican una tasa de hospitalización de alrededor de 100% para los casos de cólera. Las diferencias entre los departamentos podrían deberse a una combinación de varios factores y subrayan las brechas en cuanto al registro y la notificación de los casos. Si suponemos un nivel similar de acceso a la atención y la adopción de protocolos de tratamiento estandarizados en todo el país, los departamentos que notifican un nivel alto de hospitalización todavía podrían encontrarse en una etapa inicial de la epidemia de cólera, con un nivel más alto de gravedad.

La tasa de ataque general desde el comienzo de la epidemia (20 de octubre del 2010) es de 15,6 por 1.000 habitantes, que varía de 32,5% por 1.000 en el Departamento de Artibonite a 1,9 por 1.000 en el Departamento Sudeste.

La tasa de letalidad general es de 2,1%, mientras que la tasa de letalidad hospitalaria fue de 2,6% y la tasa de mortalidad general para Haití es de 36,4 defunciones por 100.000 habitantes. La mortalidad varía entre los departamentos, siendo la más alta la de Grande Anse, notablemente mayor que en el resto (130,5 por 100.000) y la más bajo es la del Departamento Oeste (que incluye a Puerto Príncipe), de 14,4 defunciones por 100.000 habitantes.

Sobre la base de los datos de vigilancia disponibles, la tendencia epidémica del cólera en Haití sigue aumentando, ya que en varios departamentos ha ocurrido un aumento brusco de las nuevas hospitalizaciones desde principios de diciembre. Los departamentos de Nippes, Grande Anse, Sur y Sureste notificaron las tasas de letalidad hospitalaria más altas (4,2% en Grande Anse; 3,9% en el Departamento Sur; 3,4% en Nippes). A los equipos de la OPS/OMS que trabajan sobre el terreno se les ha solicitado que investiguen más a fondo cuáles son las razones de estas cifras elevadas.

Si consideramos como referencia estándar la tasa de hospitalización de 38% notificada por los departamentos de Artibonite y Centro, así como por Puerto Príncipe, podemos calcular el número de casos desde el inicio de la epidemia. Este método de cálculo presenta varias limitaciones debidas a la notificación insuficiente y poco sistemática en todo el país. Sin embargo, los cálculos obtenidos mediante este proceso pueden ser útiles para caracterizar la epidemia y definir los departamentos que se encuentran “en riesgo”.

Hay necesidad de capacitar a los epidemiólogos locales y departamentales en materia de vigilancia del cólera y manejo de datos (definición de casos, recopilación de datos, notificación, etc.).

Hasta el 31 de diciembre del 2010, el Sistema de Alerta y Respuesta había recibido 217 alertas, 128 en noviembre y 89 en diciembre. El departamento con el número mayor de alertas fue el Oeste (43 alertas), seguido del departamento de Artibonite y Puerto Príncipe (ambos con 31 alertas). El departamento de Nippes solo tuvo 5 alertas. Las fuentes principales de las alertas fueron otros asociados en la esfera de la salud y las ONG (45%); las alertas notificadas por los equipos de la OPS/OMS representaron 27% del total.

Con respecto al tipo de alertas, 72% se referían a zonas nuevas con casos de cólera o un aumento en los casos o las defunciones y 23% guardaban relación con la falta de suministros o de recursos humanos. Otros problemas señalados fueron: falta de saneamiento del agua y de agua potable, poca aceptación en las comunidades de los centros de tratamiento del cólera, inaccesibilidad en las zonas rurales y manejo de cadáveres. En cuanto al tipo de respuesta dada a las alertas, en 22% de ellas se entregaron suministros, en 10% se instaló una unidad de tratamiento del cólera, un centro de tratamiento del cólera o un puesto de rehidratación oral, en un 6% se impartió capacitación en manejo de casos, en un 5% se suministró personal. En 3% de las alertas, se dio una respuesta del Grupo de Acción sobre Agua, Saneamiento e Higiene (WASH). Para 54% de las alertas registradas, no se encontró ninguna información acerca de la respuesta dada. La respuesta se dio conjuntamente con otros organismos y asociados en la esfera de la salud.

RESPUESTA DE LOS ASOCIADOS

Actualmente, hay 128 organizaciones nacionales e internacionales que trabajan en la respuesta al cólera en los 10 departamentos de Haití.

MANEJO DE CASOS

Hasta el 27 de diciembre había un total de 79 centros de tratamiento del cólera y 108 unidades de tratamiento del cólera en todo el país, que cuentan con 7.620 y 2.960 camas, respectivamente. Hay un total de 66 de esas entidades (300 camas) y 158 puestos de rehidratación oral en todo el país; véase el cuadro siguiente.

Cuadro1: Número de estructuras por departamento, al 27 de diciembre del 2010

Departamento	Número de estructuras				Capacidad hospitalaria		
	CTC	UTC	UTC/S	Puesto de rehidratación oral	CTC	UTC	UTC/S
Artibonite	13	7	2	2	1243	186	12
Centro	5	9	1	3	275	258	5
Grande Anse	3	4	1	0	200	78	11
Nippes	5	0	1	0	300	0	10
Norte	8	14	5	7	1020	470	42
Noreste	3	7	1	0	300	244	4
Noroeste	8	3	1	0	1097	65	13
Oeste	32	54	51	139	3100	1384	183
Sur	1	6	3	0	35	160	20
Sudeste	1	4	0	0	50	115	0
TOTAL	79	108	66	158	7.620	2.960	300

Fuente: MSPP, OPS/OMS

El desglose por edades de los casos de cólera indica que al menos 10% de los casos de cólera ocurren en niños menores de 5 años; al 24 de diciembre, diez asociados en cuestiones nutricionales habían indicado que apoyaban a 39 CTC y UTC. Esto no incluye información de otros actores clave como Médicos sin Fronteras (MSF) o la Brigada Cubana que también han agregado un componente nutricional en su protocolo de tratamiento del cólera, a menos que los asociados en cuestiones de nutrición den apoyo a sus establecimientos.

Los asociados del Grupo de Acción sobre Nutrición también están dando su apoyo a los establecimientos de tratamiento del cólera (CTC y UTC) para mejorar el manejo de casos y reducir las tasas de letalidad al integrar una intervención nutricional a nivel de los CTC y las UTC, estableciendo vínculos con centros nutricionales para los niños malnutridos dados de alta de los CTC y de las UTC y promoviendo la lactancia materna entre las madres infectadas con el cólera que tienen hijos recién nacidos. El UNICEF sigue haciendo el tamizaje nutricional y el seguimiento de los niños que viven en orfanatos que han ingresado a algún CTC o UTC en el Departamento Noreste.

Cruz Roja Francesa (CRF)

Hasta la fecha, la Cruz Roja Francesa ha instalado 17 UTC (diez en Puerto Príncipe, dos en Delmas, una en Croix-des-Bouquets, una en Petionville y tres en Petit-Goâve) y se ha previsto una más en Puerto Príncipe. Se han habilitado zonas especiales para recibir a personas enfermas, se ha capacitado al personal y se ha entregado material. La UTC de Chapi, en Cité Soleil, está abierta en forma permanente. Diez voluntarios de la Cruz Roja Haitiana (CRH) han aumentado el número de agentes de desinfección en este centro. Hasta hoy, se han tratado más de 2.200 casos de cólera en la unidad de tratamiento del cólera de la Cruz Roja Francesa.

OIM

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) tiene 101 puestos de rehidratación oral que están funcionando desde el 24 de diciembre con otros sitios complementarios que empezaron a funcionar la semana pasada. En Petit Goâve y Grand Goâve se están estableciendo ocho puestos de rehidratación oral para atender a campamentos vulnerables. Los puestos están funcionando bien para recibir casos, empezar el tratamiento con sales de rehidratación oral, remitir los enfermos a las UTC o los CTC cuando sea necesario, y efectuar visitas a domicilio y actividades de desinfección. Se están finalizando las actividades de supervisión y los cronogramas regulares para asegurar el seguimiento adecuado de los brigadistas y los puestos de rehidratación oral. La OIM también ha venido apoyando la extensión comunitaria y las derivaciones en la zona de Anse Rouge y ha estado a cargo del funcionamiento de varias ambulancias para transportar a los pacientes de la zona.

Cuerpo Médico Internacional (CMI)

El Cuerpo Médico Internacional (CMI) está ampliando sus operaciones de respuestas al cólera con nuevos centros de tratamiento del cólera (CTC), puestos de rehidratación oral y consultorios móviles para cubrir otras zonas subatendidas. La organización actualmente administra siete CTC en Artibonite y Les Cayes, donde los equipos de respuesta de emergencia del cólera han prestado atención médica a más de 7.578 pacientes de cólera.

UNICEF

De acuerdo con una estrategia para aumentar el acceso a la atención en las zonas de difícil acceso y subatendidas, el UNICEF está apoyando al asociado MERLIN para ampliar la capacidad del centro de tratamiento del cólera en Ouanaminthe (Noreste), con tiendas que permitirán la instalación de 75 camas más para los enfermos de cólera, lo que aumenta la capacidad general a 200 camas. Se suministraron 5000 litros de lactato de Ringer y otros insumos médicos al MSPP para las estructuras de salud en Jeremie (La Grande Anse). Entretanto, el UNICEF está apoyando al MSPP para establecer una unidad de tratamiento del cólera en Côte de Fer (Sudeste) y proporcionó dos tiendas y otros suministros médicos. La ampliación del apoyo a mayor escala está en curso en los tres departamentos que constituyen la punta del extremo sur de Haití, y se han despachado suministros médicos a los departamentos de Grande Anse, Sur y Nippes para tratar hasta 700 casos graves y leves.

El UNICEF también está colaborando con las Brigadas Médicas Cubanas para establecer un centro de tratamiento del cólera en Fort Liberté, con capacidad para un máximo de 80 camas. La ampliación del apoyo a una mayor escala está en curso en tres departamentos; el UNICEF proporcionó al asociado Médicos sin Fronteras, de Suiza, un total de 40 tiendas para ampliar su capacidad de 200 camas y fortalecer las estructuras sanitarias en funcionamiento en Léogâne y Gressier (Oeste) y Plaisance, Le Borgne, Dondon La Souffriere (Norte).

OPS/OMS

- Se ha previsto el establecimiento de una carta de acuerdo entre la OPS/OMS y la Dirección Sanitaria del Oeste (DSO), a fin de procurar que los centros de salud permanezcan abiertos el fin de semana y en la noche, para que los pacientes pueden estabilizarse y para reducir la carga de los centros y de las unidades de tratamiento del cólera.

- Hasta la fecha, la OPS/OMS ha creado 35 unidades de tratamiento del cólera en establecimientos de salud preexistentes en los departamentos de Grande Anse, Oeste y Artibonite con una capacidad total de 500 camas, para facilitar el acceso geográfico al tratamiento.
- Actualmente se han desplegado ocho equipos de campo a las zonas de Les Cayes, Grande Anse, Jeremie, Jacmel, Port de Paix, Nippes, Fort Liberté y Cap Haitien para cubrir las alertas, la situación epidemiológica y la respuesta del Grupo de Acción Sanitaria y del Grupo de Acción sobre Agua, Saneamiento e Higiene (WASH), tanto a nivel del hospital como de la comunidad. Cada equipo sobre el terreno consta de un especialista en logística/WASH y un médico/epidemiólogo (Nippe y Oeste que no cuentan con el oficial de logística/WASH). Solo los departamentos de Artibonite y Centro todavía no están cubiertos.

SALUD AMBIENTAL/AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

La Dirección Nacional del Agua Potable y el Saneamiento (DINEPA) acaba de lanzar su segunda estrategia de distribución de tabletas de purificación del agua y cloro. Los productos se habían colocado con anticipación en los depósitos departamentales a fines de diciembre y ya empezó la distribución.

El Ministerio de Obras Públicas y del Interior está preparando un plan de 30 días para mejorar las condiciones del agua, el saneamiento y la higiene en los mercados públicos en todo Puerto Príncipe. Estas actividades se coordinarán con el Grupo de Acción Sanitaria y los subgrupos del Grupo de Acción sobre Agua, Saneamiento e Higiene. Entre dos y seis agentes de saneamiento realizarán actividades de promoción de la higiene y supervisarán las actividades relacionadas con el agua y el saneamiento, incluida la limpieza de las zonas donde funcionan los mercados, la remoción de los residuos sólidos y el manejo de las letrinas públicas.



Entrega de camas para enfermos de cólera y suministros médicos en Jean Rabel para las comunas de Jean Rabel y Mole St Nicolas.

En el Departamento Sur, la gestión de los cadáveres sigue siendo un reto enorme, en particular en Les Cayes donde no menos de 64 cadáveres permanecieron varias semanas en el hospital porque la población se oponía a que los enterraran en una fosa común.

La unidad de coordinación y gestión de campamentos del Grupo de Acción sobre Agua, Seguimiento e Higiene (WASH) construyó seis letrinas, distribuyó suministros de limpieza de letrinas y se

concentró en ocho sesiones de capacitación de instructores. Treinta y dos voluntarios de *Un Techo para mi País*, que trabajan en el sitio de Canaan, fueron capacitados en cuanto a la prevención del cólera. El sitio está subatendido y se ha convertido en una alta prioridad para los actores de WASH.

COOPI (Cooperazione Internazionale)

Hasta el 1 de enero del 2011, la organización no gubernamental italiana, COOPI, había suministrado 20.180 litros de agua por día a 17.091 personas, pero discontinuará la distribución de agua a siete campamentos en la comuna metropolitana Tabarre de Puerto Príncipe. El Grupo de Acción sobre Agua, Saneamiento e Higiene está solicitando el apoyo de otros actores y donantes de este grupo de acción para garantizar el suministro del agua potable en Tabarre.

OIM

En Port de Paix, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) construirá un bloque sanitario en el Hospital Inmaculada Concepción de Port de Paix, de conformidad con la dimensión de infraestructura urbana del programa financiado por PRM.

En el populoso vecindario de Derrière l'Étang se están construyendo tres bloques sanitarios. Desde septiembre se han construido 15 bloques sanitarios en tres vecindarios populosos de Port de Paix, de conformidad con la dimensión de infraestructura urbana del programa financiado por PRM, pero con gran importancia para la prevención del cólera.

OPS/OMS

La OPS/OMS sigue prestando apoyo a los centros y las unidades de tratamiento del cólera y en la evaluación de la aplicación de los protocolos de desinfección.

La OPS/OMS también apoya a WASH, a la DINEPA y al MSPP con los protocolos relacionados con la salud ambiental.

UNICEF

El UNICEF envió a seis expertos a los departamentos de Grande Anse, Sudeste, Sur, Norte, Noroeste y Oeste para apoyar técnicamente la respuesta integrada al cólera encabezada por el MSPP. Los expertos visitaron los centros de tratamiento del cólera y se reunieron con asociados como Terre des Hommes, Médicos sin Fronteras de España, y Plan International para evaluar y atender las brechas en materia de insumos médicos y necesidades cruciales.

World Vision

World Vision se concentra en la prevención del cólera mediante el transporte del agua en camiones; construcción, limpieza y desinfección de letrinas; distribución de productos para tratamiento del agua y productos sanitarios como tabletas de purificación del agua, cloro y sueros orales; construcción de puestos para el lavado de las manos y puntos de cloración de bidones de agua; distribución de estuches con jabón y otros productos para la higiene, y promoción de la higiene en campamentos y comunidades.

PROMOCIÓN DE LA SALUD / MOVILIZACIÓN SOCIAL

Fundación AMI

Un día de prevención del cólera organizado por la Fundación AMI en los campamentos se centró en el saneamiento ambiental, la recolección y eliminación de basura, demostraciones del lavado de las manos, libros para colorear y actividades de pintura, teatro y música para los niños. La población del campamento mostró gran interés y participó en las actividades, con lo cual mostró su aprecio por la iniciativa.

OIM

Las enfermeras de la OIM han venido impartiendo capacitación para la promoción de la higiene en todas las zonas de difícil acceso; además, han distribuido jabón, pastillas de purificación del agua y cloro a las zonas afectadas.

En Ounaminthe, la OIM estableció un equipo de trabajadores de prevención del cólera y está creando un puesto de rehidratación oral en el cruce fronterizo con la República Dominicana.

La OIM ha formado a 592 brigadistas para atender 150 puestos de rehidratación oral. Actualmente se está impartiendo capacitación a 4.000 movilizadores sociales y 20.000 serán capacitados por diversos asociados.

Cuerpo Médico Internacional (CMI)

El CMI está trabajando para apoyar las iniciativas del Ministerio de Salud Pública y Población para descentralizar los servicios de salud fuera de Puerto Príncipe, incluso en Les Cayes al sur y en Cap Haitien, al norte. También es importante el trabajo de la organización para crear la infraestructura de salud mental en Haití mediante la capacitación y educación de los profesionales de la salud para detectar, tratar y derivar casos de salud mental, así como la iniciativa para formar la capacidad de las comunidades en riesgo de prepararse y responder a los desastres con sus propios recursos.

En el 2011, el CMI tiene la intención de seguir poniendo al alcance de los desplazados y las personas más afectadas la atención médica, atención de salud mental, promoción del agua limpia, el saneamiento y la higiene, y otros servicios esenciales. Ampliará su red de centros de tratamiento del cólera y las actividades integradas de saneamiento y de agua limpia y las campañas de educación de la comunidad.

North Carolina Baptist Men

Aproximadamente unas 3.000 personas fueron sensibilizadas por los Hombres Bautistas de Carolina del Norte acerca del cólera: lavado, estigma, reconocimiento de signos, cuándo ir a hospital, etc. La ONG también distribuyó jabones, folletos y pastillas de purificación del agua.

OPS/OMS

- Preparación de materiales de promoción de la salud: guías, folletos, carteles y mensajes clave, etc., que están a la disposición de los asociados para usarlos en sus actividades de movilización social y educación de la comunidad.

- Impresión de una cantidad suficiente de materiales para iniciar las actividades mientras se espera que los asociados cuenten con la capacidad de mantener sus propias existencias.
- Apoyo al MSPP para la redacción de una estrategia, guía, proyecto, planificación (que incluya el presupuesto y los recursos humanos).
- Coordinación con los diferentes actores involucrados en la movilización social (MSPP, UNICEF, OIM, Brigada Cubana, etc.)

World Vision

World Vision está realizando actividades de promoción de la salud en todo Puerto Príncipe y está proponiendo ampliar este tipo de actividades a otras zonas del país. Se ha sensibilizado a no menos de 8.800 hogares en materia de prevención del cólera en los campamentos y las comunidades de Puerto Príncipe, las zonas fronterizas y otras zonas en el resto de los Departamento Oeste y Centro; se ha previsto que el total de los beneficiarios llegue a 44.000. World Vision ha comenzado a asociarse con antiguos pacientes de cólera para sus actividades de promoción de la salud con miras a reducir la estigmatización contra las personas que contrajeron el cólera en los campamentos.

World Vision está utilizando también a su personal sanitario regional para la promoción de la higiene por medio de anuncios en la radio, consultorios móviles, mercados, iglesias y en la calle.



Agua limpia para lavarse las manos en el hospital St. Marc.

COORDINACIÓN

De conformidad con la solicitud del Gobierno de Haití, por conducto del COUN, la unidad de sistemas de información geográfica del Programa Mundial de Alimentos (PMA) elaboró mapas de los 10 departamentos que muestran sitios de tratamiento de cólera. Estos mapas se difundirán a través de la red nacional del MSPP y la OPS/OMS.

Una evaluación conjunta de las necesidades realizada por los asociados bajo la coordinación de la Dirección Sanitaria del Noroeste (DSNO) reveló focos de aumento de los casos de cólera y carencia de recursos para responder a ellos. Mediante un esfuerzo conjunto, se movilizó tanto al personal sanitario como los recursos materiales, como insumos y equipo médico, requeridos para abrir centros de tratamiento del cólera. Se indicaron las necesidades de capacitación para mejorar la asistencia al enfermo y el manejo de los centros de tratamiento, incluso el saneamiento.

En Kenskoff y Croix de Bouquets se inició una nueva fase de la distribución de suministros en los centros residenciales de atención. El UNICEF, con el apoyo del Grupo de Acción sobre Logística, ha distribuido jabón, cloro, tabletas de purificación de agua, materiales de educación y comunicación a 98 centros que albergan a más de 6.000 niños. El UNICEF también organizó sesiones de capacitando en materia de cólera para 50 agentes civiles de la Brigada de Protección del Niño que se desplegará en

las zonas fronterizas, el aeropuerto y los campamentos. Se ha seguido notificando la separación de los niños debido a la epidemia de cólera. Los asociados en materia de protección de los niños están redoblando los esfuerzos para crear conciencia sobre el problema.

Se llegó a un acuerdo sobre los principios básicos para contar con un personal mínimo de reserva que podría llevarse al aeropuerto con apoyo de la MINUSTAH si fuese necesario.

En los establecimientos de salud ya se inició la vigilancia de la calidad de las actividades médicas y de la situación del agua, el saneamiento y la higiene.

En Saint-Marc, se creó un nuevo grupo de trabajo de promoción de la higiene. La coordinación del grupo está a cargo de la Cruz Roja Haitiana con el apoyo de la Cruz Roja Francesa, todos los jueves a las 9 de la mañana, en la Unidad Comunal de Salud de Saint-Marc.

SUMINISTROS Y LOGÍSTICA

OIM

La OIM ha distribuido lactato de Ringer (55.000), catéteres (34.000) y sales de rehidratación oral (33.864), bidones y hojas plásticas.

La OIM también ha continuado sus actividades relacionadas con el cólera en campamentos y asentamientos en las siete comunas del área de Puerto Príncipe y las cinco comunas de las regiones:

- Establecimiento de puestos de rehidratación oral: instalación de 30 tiendas para puestos de rehidratación oral
- Suministro de material para equipar el puesto de rehidratación oral (mesa, sillas, estuches para higiene, etc.)
- Suministro de letrinas y estaciones de lavado de las manos en los puestos de rehidratación oral
- Distribución de estuches para higiene a las familias
- Distribución de jabones, cloro y pastillas para la purificación del agua
- Apoyo a los asociados (ONG) mediante el suministro de tiendas para los puestos de rehidratación oral (MERLIN, distribución por la Cruz Roja de juegos de herramientas para limpieza de los campamentos, etc.).

La organización se propone colocar con anticipación las reservas en diversos lugares del país: Jacmel, Gonnaive, Les Cayes, Cap Haitien y Port de Paix. La idea es hacer que las organizaciones vayan directamente a las suboficinas para conseguir los insumos necesarios.

Servicios Aéreos Humanitarios de la ONU (UNHAS)

Activos del UNHAS: 3 helicópteros Mi-171 con una capacidad de 3 tm cada uno, desde los depósitos regionales hasta las zonas más inaccesibles.

El sitio de almacenamiento interinstitucional en Petit Goâve debe abrir en la segunda semana de enero. El Grupo de Acción sobre Logística está preparado para instalar otras unidades de depósito masivo (MSU, por sus siglas en inglés) en otros lugares si fuese necesario.

Otras 12 unidades de depósito masivo (MSU) llegarán desde la Red de Depósitos de las Naciones Unidas para Respuesta Humanitaria (UNHRD) de Panamá a principios del próximo año, para cubrir las necesidades complementarias de almacenamiento al nivel de departamento.

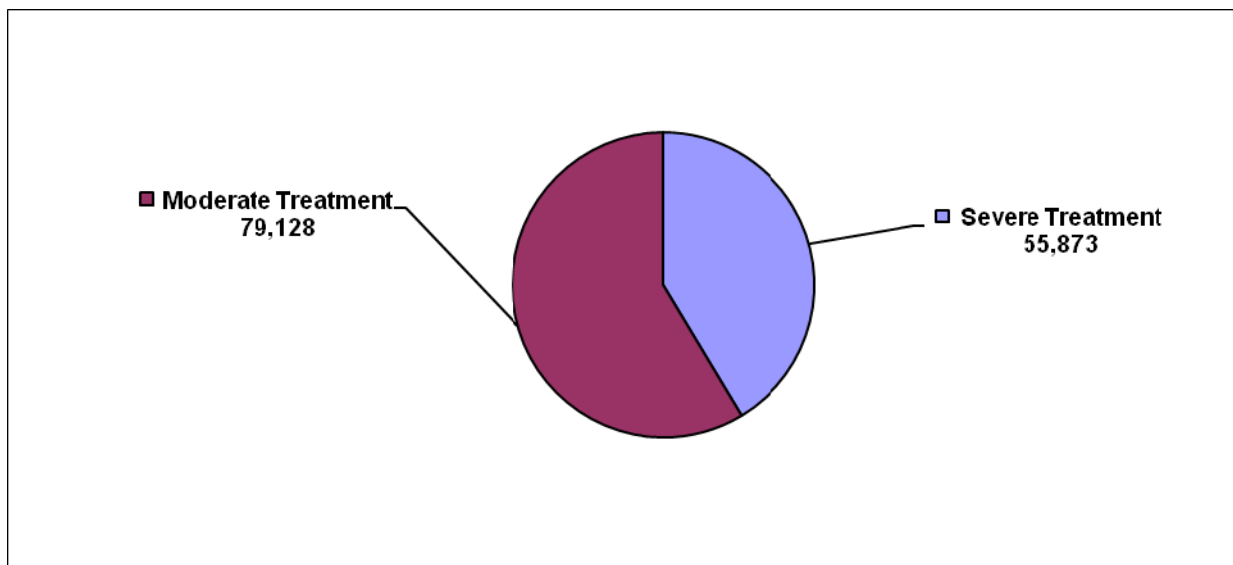
El Grupo de Acción sobre Logística se ha reunido con los operadores privados y las autoridades del aeropuerto para establecer un plan de contingencia destinado a recibir los cargamentos urgentes en el aeropuerto en caso de que ocurran disturbios en la ciudad.

Se llegó a un acuerdo sobre los principios básicos para contar con un personal mínimo de reserva que podría llevarse al aeropuerto con apoyo de la MINUSTAH si fuese necesario.

PROMESS

La Directora interina de PROMESS, la doctora Helene Chastanier, dijo ante la reunión de la célula de crisis que tuvo lugar esta mañana que estaba preocupada por las reservas existentes de lactato de Ringer. Actualmente se está procesando el suministro de 900.000 litros de lactato de Ringer que hacen falta para satisfacer las necesidades actuales, que se calculan en alrededor de 100.000 litros por semana. Los nuevos suministros llegarán a Haití la semana próxima, pero es posible que permanezcan en la aduana por algún tiempo.

Se colocaron 50.000 litros de lactato de Ringer con anticipación en los depósitos del gobierno en diversas ubicaciones en la periferia de Puerto Príncipe. Se constituyen estas reservas para tener medicamentos disponibles en caso de que empeore la situación de seguridad.



Número de tratamientos distribuidos desde el PROMESS (del 21 de octubre al 31 de diciembre, procesado por LSS/SUMA)

[Tratamiento para casos leves: 79.128

Tratamiento para casos graves: 55.873]

La gran demanda de sales de rehidratación oral ha significado que los precios casi se han duplicado en las últimas semanas. Esto refuerza la necesidad de que la OPS/OMS coordine sus actividades con los asociados internacionales activos en la esfera de la movilización social.

PROMESS espera recibir a fines de enero y comienzo de febrero los suministros necesarios para atender hasta 350.000 casos. En febrero se emitirá otra orden de reposición de existencias para responder a la evolución de la epidemia y las proyecciones de los suministros que se necesitarán.

Ha habido un refuerzo de la colaboración entre los asociados en la esfera de la salud y el MSPP, incluida la Direction des Pharmacies.

A partir de enero, los departamentos transmitirán informes semanales acerca de los suministros disponibles en sus depósitos y la tasa de ocupación en los centros y las unidades de tratamiento del cólera, con miras a evaluar mejor la colocación anticipada de suministros. Los equipos de seguimiento y evaluación completarán la información.

Los asociados se han comprometido a enviar todos sus suministros a los depósitos departamentales y a dar su apoyo logístico desde los depósitos hacia los centros de tratamiento del cólera. Por otro lado, se reforzará la capacidad de los depósitos para el manejo y la recopilación de datos.