

BOLETÍN DEL GRUPO DE ACCIÓN SANITARIA

RESPUESTA AL CÓLERA Y DESPUÉS DEL TERREMOTO EN HAITÍ – VIERNES, 4 DE FEBRERO DEL 2011– N.º 17

Aspectos destacados

- El Grupo de Acción Sanitaria resume el trabajo realizado después del terremoto.
- Se solicita a los asociados que contribuyan a finalizar la matriz de actividades posteriores al terremoto (conocida como matriz 4W).
- Se solicita vigilancia de los casos de parálisis flácida aguda.

Estimados asociados en la esfera de la salud: Este número del Boletín del Grupo de Acción Sanitaria se presenta en el nuevo formato, con el cual procuramos convertirlo en un instrumento más útil para su trabajo en el campo. Como podrán apreciar, se ha tratado de abreviarlo y de incluir solo información útil para la respuesta.

Como el Grupo de Acción Sanitaria ha empezado a tratar también los asuntos de interés después del terremoto, el Boletín ahora los incluye.

Tal vez hayan notado que ya no se mencionan tantas actividades de los asociados como antes, pero se han recibido solicitudes de seguir facilitando esa información. Para ello, se ha compilado un nuevo documento que puede consultarse en la sección titulada [Bulletin de Groupe santé et Activités des 2011 de partenaires](http://haiti.humanitarianresponse.info/Default.aspx?tabid=77) en <http://haiti.humanitarianresponse.info/Default.aspx?tabid=77>.

Sus contribuciones semanales se recopilarán en ese documento. Sírvase enviarnos sus sugerencias. Muchas gracias por su apoyo.



Una niña recibe suero de rehidratación oral de una enfermera de Aide Médicale International en Belle Fontaine.



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: haiti.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 asociados siguen observando una estabilización o disminución del número de nuevos casos, junto con menores tasas de mortalidad. El MSPP notifica que al 30 de enero del 2011 se habían registrado 216.938 casos y 4.120 defunciones por cólera.
- **Planes de contingencia:** El Grupo de Trabajo interinstitucional sobre preparativos y respuesta frente a situaciones de emergencia ha empezado a trabajar en la actualización del Plan de Contingencia del 2010 para el 2011, en cooperación con la Dirección de Protección Civil. El grupo de coordinación de los distintos grupos de acción ha recomendado que los planes para el 2011 incluyan varios riesgos fuera de los huracanes. El paso siguiente será la adopción del plan en acciones en cada sector.
- **Actividades después del terremoto:** Por primera vez desde que empezó el brote de cólera, la reunión del Grupo de Acción Sanitaria volvieron a centrarse en las actividades posteriores al terremoto. Los asociados informaron sobre la amplia gama de actividades que han emprendido. Para obtener esta información, el MSPP ha solicitado que le proporcionen información sobre sus actividades en curso y planificadas para el 2011. El equipo de coordinación del Grupo de Acción Sanitaria ha creado una **matriz 4W (quién hace qué, dónde y cuándo)**, que permitirá observar los tipos de servicios de salud por nivel (es decir, atención de salud comunitaria, primaria y secundaria). El Grupo de Acción Sanitaria ha hecho circular el documento que los **asociados deberán finalizar para el 14 de febrero**.
- En actividades relacionadas con el terremoto, la Cruz Roja Haitiana, con apoyo de la Cruz Roja Suiza, la Coreana y la Alemana, se propone reconstruir el Servicio Nacional de Sangre. También hay planes de reconstruir la Facultad Nacional de Enfermería en Puerto Príncipe, una vez que el MSPP haya encontrado un terreno para ello.

VIGILANCIA Y ALERTAS

- **Parálisis en pacientes de cólera en recuperación:** El MSPP ha continuado la investigación de los casos de parálisis en pacientes de cólera en recuperación. En enero se investigó un grupo de cuatro casos en el Noroeste, en quienes se descartó la poliomielitis como causa. La investigación se ha ampliado ahora a otro Departamento con más casos potenciales. Se pide a los asociados en la esfera de la salud que observen si hay casos de parálisis flácida aguda y notifiquen de inmediato cualquier caso observado al MSPP a msppcholerasurv@gmail.com, con copia de la notificación al coordinador de alertas a hai.cholera@gmail.com, o con una llamada al 3106-6716. También se buscan informes de casos anteriores.
- **Investigación sobre presuntos casos de sarampión:** Las autoridades sanitarias nacionales y los expertos de la OPS/OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) han investigado un grupo de presuntos casos de sarampión. Se envió la alerta correspondiente después de un caso de sarampión en un lactante estadounidense que había viajado a Haití con su madre. Los investigadores epidemiológicos que visitaron el Departamento Oeste identificaron un grupo de niños que habían presentado exantema y fiebre en diciembre. A partir de entrevistas, análisis de laboratorio y examen de los niños afectados, se llegó a la conclusión de que los casos surgidos en Petit-Goâve eran de varicela. Parte de la confusión proviene de los nombres de la varicela en criollo (*woujol gwo grenn*) y del sarampión (*woujol*), términos cuyo sonido es similar al de la palabra francesa para el sarampión (*rougeole*). No se han confirmado casos de sarampión en Haití desde el último brote en el 2001. Se considera que el sarampión endémico se ha eliminado. Como resultado de esta alerta, el MSPP, la OPS/OMS y los CDC instan a todos los voluntarios internacionales que piensen viajar a Haití a asegurarse de tener sus vacunas al día para protegerse y proteger a la población haitiana.

Indicador	Número	Fecha	Fuente
Número de casos y defunciones *	216.938 casos y 4.120 defunciones.	30 ene	Ministerio de Salud (MSPP)
Tasa de letalidad *	Tasa de letalidad hospitalaria: 2,3%. Tasa de letalidad general: 1,9%.	30 ene	Ministerio de Salud (MSPP)
Centros de Tratamiento del Cólera (CTC) **	101 en funcionamiento.	30 ene	MSPP-OPS/OMS
Unidades de Tratamiento del cólera (UTC) **	185 en funcionamiento.	30 ene	MSPP-OPS/OMS
Puestos de rehidratación oral **	778 en funcionamiento.	30 ene	MSPP-OPS/OMS
* Las cifras oficiales del gobierno se encuentran en http://www.mspp.gouv.ht/site/index.php .			
** Las cifras del MSPP-OPS/OMS se encuentran en http://www.haiti.humanitaria.nresponse.info .			

SITUACIÓN POR DEPARTAMENTO

NOROESTE

En Bassin-Bleu, el aislamiento de los pacientes no siempre ha sido óptimo; el UNICEF organizó una sesión de capacitación con 17 trabajadores sanitarios para ampliar la capacidad técnica. Debido al acceso limitado en estas zonas, a menudo faltan medicamentos y equipo, incluso en los puestos de rehidratación oral, particularmente en La Brousse y Haut Moustique, que suelen ser los únicos servicios de salud al alcance de los pacientes de cólera.

NORTE

Ha disminuido el número de nuevos casos notificados, la tasa de mortalidad es baja y la mayoría de los nuevos casos se clasifican como moderados y no exigen hospitalización. Todavía hay una brecha en la notificación de los casos atendidos en los puestos de rehidratación oral. El MSPP trabaja por mejorar la recopilación y notificación de los datos, incluso los provenientes de los puestos de rehidratación oral. Se informa que las actividades relacionadas con el cólera dentro de la comunidad de las zonas urbanas y rurales han aumentado y son de buena calidad.

Médicos sin Fronteras de Francia trabaja en la zona sur del Departamento, con 2 Centros de Tratamiento del Cólera (CTC), 3 Unidades de Tratamiento del Cólera (UTC) y 5 equipos móviles que promueven la salud e imparten información sobre higiene. También distribuyen cloro y sales de rehidratación oral. Traslada sus actividades en los CTC y las UTC del Departamento Norte al MSPP, a excepción de la UTC de Santiago que se propone cerrar.

Se informa que algunos asociados siguen usando antibióticos como profilaxis (como medida preventiva) para los miembros de la familia de los pacientes de cólera. Esto no concuerda con los protocolos nacionales de tratamiento.

El Comité Internacional de la Cruz Roja trabaja en cuatro prisiones, incluso en Cap-Haïtien, Grande-Rivière du Nord, Fort Liberté y Port-de-Paix, donde promueve la cloración del agua, el lavado de las manos y las técnicas adecuadas de cocción. También supervisa el tratamiento del cólera de los pacientes en esas prisiones.

NORDESTE

Aunque la tendencia general ha disminuido en el Departamento, el número de nuevos casos va en aumento en Ouanaminthe, el mayor pueblo del Departamento, que limita con la República Dominicana. Las Brigadas Médicas Cubanas y Merlin han establecido 2 CTC y 1 UTC, que son adecuados para las necesidades de respuesta. Relativamente, los pacientes están en buen estado. La tasa de ocupación es baja.

Con apoyo de Médicos sin Fronteras de Francia y Merlin, PLAN ha establecido una UTC en la zona sur del Departamento. El MSPP construirá letrinas. PLAN desea ofrecer apoyo particularmente en la construcción de letrinas y el suministro de tiendas y camas para sus UTC. Merlin ha impartido capacitación en la UTC administrada por el MSPP en Mombin. El MSPP, PLAN y Merlin trabajan juntos para abrir más puestos de rehidratación oral.

ARTIBONITE

La Cruz Roja Francesa sigue realizando actividades de fomento de la higiene y desinfección de viviendas y lugares públicos. Se han desinfectado más de 16 000 viviendas en Artibonite Bajo. La semana pasada, se suministró agua potable transportada en camiones cisterna a un centro de atención primaria de salud (en Desdunes), dos CTC (Marchand Dessalines y Petite-Rivière) y un dispensario (Petite-Rivière). También se realizaron actividades de distribución en varios pueblos de Desdunes, Saint-Marc y Grandes Salines. Se distribuyen diariamente 15.000 galones. Se han instalado seis depósitos flexibles de agua en diferentes pueblos. La Cruz Roja Francesa se encuentra rehabilitando la red de abastecimiento agua en Duclos (Desdunes, Artibonite Bajo). Se han reparado seis estaciones de tratamiento de agua.

CENTRO

Se sigue observando una tendencia a la disminución en los principales centros urbanos, pero se registra un aumento en las zonas montañosas distantes, donde la recopilación de datos es poco fiable o no existe. Es preciso continuar el trabajo de comprobación y respuesta a alertas, particularmente en las comunidades montañosas distantes.

La estigmatización sigue siendo un problema en este Departamento, lo cual evita que se ejecuten ciertas actividades como la desinfección de viviendas por brigadas de la comunidad.

Las comunas de Savanette y Belladere se han identificado como zonas problemáticas que necesitan seguimiento, en particular con respecto al acceso a servicios de atención de salud en las zonas remotas y montañosas. Los asociados trataron ese asunto en la reunión de coordinación celebrada en Mirabalais, en la cual participaron el MSPP, la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento, el UNICEF, la MINUSTAH, Visión Mundial, Zamil la Santé y las autoridades locales. El acceso a los servicios de salud en las zonas remotas sigue siendo un problema. Los CTC de Hinche y Mirabalais tienen una tasa de ocupación de menos de 20%. Valdría la pena analizar si esto se debe a un menor número de nuevos casos o a un mejor tratamiento en las UTC y los puestos de rehidratación oral, o a un problema de acceso a los servicios.

El MSPP colabora con los asociados en la comprobación y la respuesta a alertas, así como en el establecimiento de UTC pequeñas (de 10 a 20 camas), lo cual es posible mientras el MSPP pueda proporcionar personal para las unidades de tratamiento.

En respuesta a una alerta en Savanette --- que fue comprobada por el MSPP, la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento y el UNICEF --- un helicóptero del Programa Mundial de Alimentos proporcionó suministros y material para una UTC de 10 camas.

El CTC de Visión Mundial en Fond-Parisien puede tratar ahora hasta 100 pacientes.

OESTE

Se necesitan 2 UTC en la llanura de Léogâne para ayudar a aliviar la carga de pacientes en el CTC administrado por Médicos sin Fronteras de Suiza. El grupo Johanniter y Malteser International se propone construir un CTC.

Se han notificado casos de cólera en dos orfanatos en Léogâne: Les Petits Démunis y Marie Reine des Apôtres. Medic Haiti y Terre des Hommes han prestado servicios de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene y proporcionado SRO.

En coordinación con la Dirección de Protección Civil, Merlin y OXFAM han establecido un programa de capacitación para las ONG en prevención, sensibilización y concientización sobre el cólera. El programa se ofrece a las ONG con personal que necesite esa clase de formación. La Cruz Roja Francesa sigue ofreciendo capacitación en desinfección, higiene y manejo de casos al personal sanitario de 37 centros de salud con UTC. También ha agregado otros tres equipos de desinfección y concientización en Petit-Goâve, con lo cual hay un total de cuatro.

La OPS/OMS ha creado una base de datos de servicios de salud para Léogâne. La matriz puede usarse para identificar brechas en los servicios y asegurar la sostenibilidad de los servicios actualmente administrados por los asociados. En la matriz se examinan seis campos principales: la disponibilidad de servicios, el personal médico, la gestión de la información, los suministros y materiales médicos y las vacunas, el financiamiento, la gobernanza y la gestión. Médicos del Mundo de Suiza ha ofrecido apoyo para la evaluación de costos recurrentes y un sistema de recuperación de costos.

SUDESTE

La tendencia de la epidemia es estable, la incidencia de cólera es reducida y la tasa de ataque es la más baja de todos los Departamentos. Esto puede deberse a una baja densidad de población en el Departamento y a una menor tendencia de la población local a mudarse o a viajar.

Han aparecido casos de cólera en la comuna Grand-Gosier. Save the Children investigó la alerta y respondió a ella. Los pacientes se remitieron a la UTC en Thiotte o a la UTC en Belle Anse o en Anse-à-Pitres.

Se notificaron cinco casos nuevos en la prisión de Jacmel, todos con síntomas leves. Según el Comité Internacional de la Cruz Roja, el ambiente de la prisión está limpio.

Save the Children se propone establecer 5 puestos de rehidratación oral en Grand-Gosier en cooperación con los agentes de salud capacitados de ACDI/VOCA y otros asociados. Se informa que es preciso intensificar las actividades de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en Grand-Gosier para reparar los sistemas, clorar adecuadamente el abastecimiento de agua y, si fuera posible, establecer nuevas fuentes de agua, en coordinación con la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento y el MSPP.

Médicos sin Fronteras de España se propone tratar con las autoridades sanitarias el retiro propuesto del personal médico y del material. En Jacmel, se cerró el CTC que administraba y se trasladó a los pacientes a la UTC en el hospital Saint-Michel. Se ha reconstruido esta UTC, con una capacidad de 40 camas. Médicos sin Fronteras mantendrá 1 médico, 2 a 3 enfermeras, y 1 especialista en lógica hasta mediados de febrero. En ese momento, se necesita encontrar personal de relevo.

Como preparación para las festividades del Carnaval que comienzan en marzo en Jacmel, los asociados, incluso el UNICEF, la OPS/OMS, la Dirección Sanitaria del Sudeste y el Programa Mundial de Alimentos se proponen realizar actividades de prevención y movilización para evitar los riesgos de contaminación. Se movilizará una red de promotores de salud para sensibilizar a la población durante las festividades. Entretanto, para responder al brote de cólera esporádico en las zonas remotas, el UNICEF, PLAN y las Brigadas Médicas Cubanas brindan apoyo para el establecimiento de una UCT en Côtes-de-Fer, donde la tasa de letalidad seguía siendo elevada y se situaba en 8% al 16 de enero. El UNICEF apoya a los asociados en la ejecución del protocolo de tratamiento de los niños malnutridos.

En Jacmel, la MINUSTAH ha iniciado un plan a corto plazo para limpiar el mercado local en respuesta a la epidemia del cólera y en preparación para las próximas festividades del Carnaval. La iniciativa se emprendió en cooperación con la Alcaldía y la autoridad local. La primera limpieza se realizó el domingo, 30 de enero. El Batallón de Sri Lanka proporcionó el camión cisterna, el departamento de bomberos de la ciudad fumigó la plaza de mercado, y la Alcaldía organizó la mano de obra. Se escogieron los domingos porque el mercado es un poco menos concurrido ese día. Los próximos dos días de limpieza serán el 13 y el 27 de febrero.

NIPPES

La definición de casos sigue siendo un problema porque más de la mitad de los centros de salud dejan de notificar sus cifras. Como parte de la respuesta, está en marcha la capacitación de epidemiólogos y del personal de los centros de salud.

Hay 3 CTC y 3 UTC en funcionamiento en Nippes. Las reuniones de coordinación son organizadas por las autoridades sanitarias con el apoyo técnico de la OPS/OMS. También asisten a la reunión del Grupo de Acción Sanitaria otros asociados, como los que realizan actividades de movilización comunitaria y de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.

El municipio, con el apoyo de Médicos del Mundo de Bélgica y la OPS/OMS, ha establecido un sistema de transporte para el manejo de cadáveres.

SUR

La tasa de mortalidad es inferior a 3% en la mayoría de las comunas, aunque permanece alta en Anglais, Camp-Périn y Cavaillon. Se observa una propagación geográfica de la epidemia a otras comunas (Camp-Périn, Cavaillon, St. Louis du Sud), que deben apoyarse con actividades centradas en la comunidad.

Algunos CTC están en expansión (Bourdet con 100 camas y Cavaillon al doble de su capacidad), mientras el MSPP ha pasado a encargarse del manejo de dos CTC en Anglais y Port-Salut.

Además de lo necesario en otros departamentos (como mejor sensibilización, mejor vigilancia y apoyo a las actividades de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene), también es preciso prestar particular atención a medida que surjan nuevos puntos conflictivos en las zonas remotas, menos densamente pobladas. El manejo de cadáveres sigue constituyendo un problema, al igual que el servicio de ambulancias que no es adecuado para la zona.

El UNICEF y la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios trabajan en la elaboración de mapas de los puestos de rehidratación oral.

GRAND'ANSE

La falta de actividades de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene de la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento en la región sigue siendo un problema: es preciso abordar la escasez de agua en varios establecimientos y la eliminación de excretas. Se esperan los resultados de la evaluación hecha por esa Dirección Nacional. La escasa presencia de asociados en el campo de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en el Departamento sigue siendo una de las deficiencias más graves.

La vigilancia comunitaria es otra deficiencia. Ha concluido la selección de 252 puntos focales del MSPP a nivel de la comunidad y ha comenzado la capacitación de los supervisores. La estigmatización social con respecto a los casos de cólera también impide comprobar esos casos en pueblos de difícil acceso. El manejo de cadáveres sigue presentando dificultades; las comunidades no quieren enterrar a sus muertos.

El Departamento presentó su primer brote en un orfanato: finalizaron las actividades de capacitación integral en descontaminación y las de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene y se transportó a 3 niños al CTC de Jérémie.

La OPS/OMS ha propuesto prestar asistencia al farmacéutico encargado de las reservas centrales del MSPP para apoyar el seguimiento de los suministros y centralizarlos a manera de preparación para la estación lluviosa.

La semana pasada se celebró una reunión de coordinación con el UNICEF, la OPS/OMS, el MSPP, Servicios Católicos de Socorro, Médicos del Mundo de Francia y un miembro del movimiento del vudú que participa en la estrategia de movilización comunitaria establecida por el MSPP.

ABASTECIMIENTO DE AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

El vaciado de las letrinas de los CTC y el manejo de excretas es un problema en todo el país. Se ha encontrado una solución temporal con el establecimiento de un segundo pozo colector en Truttier.

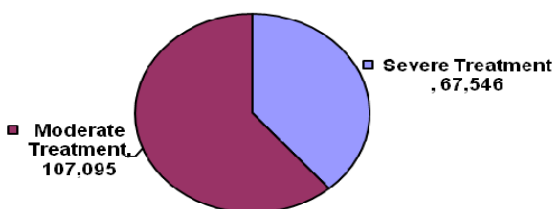
Se necesita contar con la presencia de las autoridades nacionales (la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento y el Ministerio de Obras Públicas y del Ambiente) en los Departamentos, particularmente en Grand'Anse y Sudeste, puesto que el vaciado de las letrinas de los CTC y las UTC reviste importancia crítica. El Grupo de Acción sobre Agua, Saneamiento e Higiene informa que en Léogâne se necesitarían dos sitios para manejar las excretas y los residuos sólidos.

En el sur, está en marcha un proyecto piloto con la oficina regional de la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento y el MSPP. El proyecto incluye la gestión del abastecimiento de agua, el saneamiento y los residuos en tres UTC. Recibe apoyo del UNICEF, Terre des Hommes, Médicos sin Fronteras de Holanda y de España y la brigada uruguaya de la MINUSTAH. La OPS/OMS presta apoyo técnico para ayudar a planear las obras hidráulicas que deben realizarse, establecer la red de saneamiento y drenaje, y mejorar los sitios de tratamiento de aguas negras y desechos.

PROMESS

El Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESS, administrado por la OPS/OMS) ha recibido una remesa de 200.000 unidades de líquido intravenoso liberado del puerto. Una cuantiosa donación de SRO (cerca de 700.000 sobres) del UNICEF está ahora en el depósito de PROMESS en Cap-Haïtien. Puede solicitarse para uso en actividades de tratamiento del cólera en los Departamentos Nordeste, Noroeste y Centro.

Number of Treatments Distributed 21 October 2010 to 20 January 2011 from PROMESS



Número de tratamientos distribuidos desde PROMESS entre el 21 de octubre del 2010 y el 20 de enero del 2011.

NUTRICIÓN

Los asociados en la esfera de la nutrición (incluidos el MSPP, la OPS/OMS, el UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos, el Banco Mundial y la USAID) se reunieron desde el 31 de enero hasta el 2 de febrero. Redactaron un plan anual operativo, así como un marco de política para el plan quinquenal. Incluirá aspectos relacionados con emergencias como terremotos, epidemias e inundaciones.

Como seguimiento de las campañas anteriores, se han facilitado medicamentos antihelmínticos para distribución por los asociados que trabajan con niños. El medicamento (Mebendazol) está disponible por medio de las Oficinas del Coordinador del Grupo de Acción Sanitaria y el representante local del MSPP.

FINANCIAMIENTO

Se dispone solamente de US\$ 81.868.552 del monto de US\$ 915.293.190 solicitado por medio del Llamamiento Consolidado del 2011 para Haití. Esto representa 9% del monto total solicitado a las organizaciones donantes.

FE DE ERRATA: En los dos números anteriores del Boletín del Grupo de Acción Sanitaria se publicó información incorrecta sobre las actividades de Médicos sin Fronteras de Suiza en Haití. Por error, se informó que Médicos sin Fronteras de Suiza se proponía cerrar su centro en el Departamento Norte por razones financieras. De hecho, tiene más de un CTC en el Norte. Piensa cerrar algunos de ellos o entregarlos a otros asociados en respuesta a un menor número de casos. No hay ninguna limitación financiera como tampoco hay ninguna dificultad en las relaciones con la comunidad, como se informó erróneamente. Por último, el Boletín señaló que Médicos sin Fronteras de Suiza reanudaría ciertas actividades de movilización social en Léogâne después de una interrupción. Sin embargo, nunca dejó de realizarlas y siempre se mantuvieron en marcha. Los redactores del Boletín lamentan todos esos errores.

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=