

BOLETÍN DEL GRUPO DE ACCIÓN SANITARIA

RESPUESTA AL CÓLERA Y LAS SECUELAS DEL TERREMOTO EN HAITI – 21 DE DICIEMBRE DEL 2011 – #30

Aspectos destacados

- Hay actualmente 30 centros de tratamiento del cólera, 169 unidades de tratamiento del cólera y 766 puestos de rehidratación oral en funcionamiento en el país.
- El fin de la estación de las lluvias contribuye a que se produzca una considerable disminución de los casos de cólera. Actualmente, se ha observado un promedio de 300 casos por día en todo el país, en comparación con 500 casosal día en el mes anterior. El departamento que actualmente informa las tasas de mortalidad más elevadas es el del Oeste.
- El número de casos de cólera permanece estable o disminuye en los departamentos del Norte, del Noreste, de Artibonite, del Centro, del Oeste, del Sudeste, del Sur y de Grand Anse, mientras que están aumentando los casos en el departamento del Noroeste y se puede describir la situación en el departamento de Nippes como inestable, con pequeños picos de casos.
- Al aproximarse el final del año, se está acabando el financiamiento a corto plazo de las actividades para combatir el cólera y todavía no se cuenta con un financiamiento a largo plazo. Cada vez más ONG se retiran de su área de intervención por falta de financiamiento. Esto planteará amenazas adicionales y limitaciones a la respuesta al cólera.

Estimados aliados en la promoción de la salud:

Como se acerca el fin del 2011, quisiéramos agradecer a todos los aliados y actores que han participado activamente en las actividades de prevención y respuesta al cólera por sus esfuerzos incesantes y su continuo apoyo. Esperamos poder contar con ustedes el próximo año también. ¡Felices fiestas, sin cólera!

Coordinación del Grupo de Acción Sanitaria



Un niño de Cité Soleil lee los materiales de prevención del cólera



El Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) y la OPS, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para las Américas, coordinan el Grupo de Acción Sanitaria. **Contactos del Grupo en el MSPP:**Dr. Claude Surena; Dr. Jean Hugues Henrys; **Contactos en la OPS/OMS:** Dr. Juan Carlos Gustavo Alonso y Esther van der Woerd.

Se solicita a los colaboradores del Grupo de Acción Sanitaria que contribuyan a este boletín aportando información sobre las necesidades y las actividades, así como con correcciones al contenido, que deben ser enviadas a la dirección de correo electrónico hai.clustersante@paho.org(asunto: Boletín del Grupo de Acción Sanitaria). Para obtener información útil sobre reuniones, directrices y ubicaciones de centros y unidades de tratamiento del cólera, y establecimientos de salud, visite: <http://haiti.humanitarianresponse.info>.

PANORAMA DE LA SITUACIÓN

- Actualmente observamos un promedio de 300 casos de cólera por día, con variaciones significativas según los departamentos. Pueden ser diferencias reales, pero son a veces el resultado de la subnotificación en ciertas comunas o del tratamiento de otros tipos de síndrome diarreico en los servicios de salud. Esa cifra representa una disminución considerable con respecto al mes anterior, cuando se observó un promedio de 500 casos de cólera.
- Los síntomas de los casos de cólera menos graves se asemejan a otros síntomas de diarrea acuosa. Por consiguiente, es imposible una distinción clínica en esos casos y se debe realizar una prueba con una muestra de materia fecal. El laboratorio nacional no recibe muestras suficientes para realizar pruebas para detectar el cólera. Se solicita a los colaboradores que administran los centros y las unidades de tratamiento del cólera que envíen al laboratorio una muestra de cada 10 pacientes atendidos.
- La tendencia epidemiológica del cólera ha mostrado que hay brotes en las zonas urbanas muy pobladas que se han propagado a las zonas rurales. Es probable que esta tendencia epidémica continúe durante los próximos dos o tres años, si bien con brotes más pequeños, hasta alcanzar una fase endémica estabilizada.
- Es necesario efectuar el seguimiento y la evaluación permanentes de la evolución del cólera para adaptar adecuadamente la respuesta. Sin embargo, la respuesta actual al cólera afronta el retiro de los asociados debido a la falta de financiamiento y el consiguiente cierre de servicios de tratamiento del cólera; esto también plantea serias dificultades para la respuesta institucional a largo plazo.
- Las tasas de letalidad han disminuido desde el comienzo de la epidemia, salvo en el Departamento del Sudeste, donde las tasas institucionales de letalidad aumentaron de 2,2% a 2,4% entre enero y noviembre del 2011.
- También en la OPS/OMS se está agotando el financiamiento para hacer frente a la situación de emergencia generada por el cólera. Esto implicará que se reducirá el total del personal de coordinación, tanto sobre el terreno como en Puerto Príncipe.

Servicios funcionales de tratamiento del cólera en Haití *

SERVICIOS OPERATIVOS	10 de enero	16 de enero	23 de enero	30 de enero	6 de febr.	13 de febr.	16 de marzo	26 de abril	16 de mayo	18 de julio	5 de agosto	20 de sept.	27 de oct.	7 de dic.
Centro de tratamiento del cólera(CTC)	81	85	101	101	100	98	98	56	48	38	37	37	29	28
Unidad de tratamiento del cólera (UTC)	156	129	165	185	188	215	214	226	210	191	206	269	163	167
Puesto de rehidratación oral	s/o	298	786	778	774	642	692	760	810	863	847	766	766	766

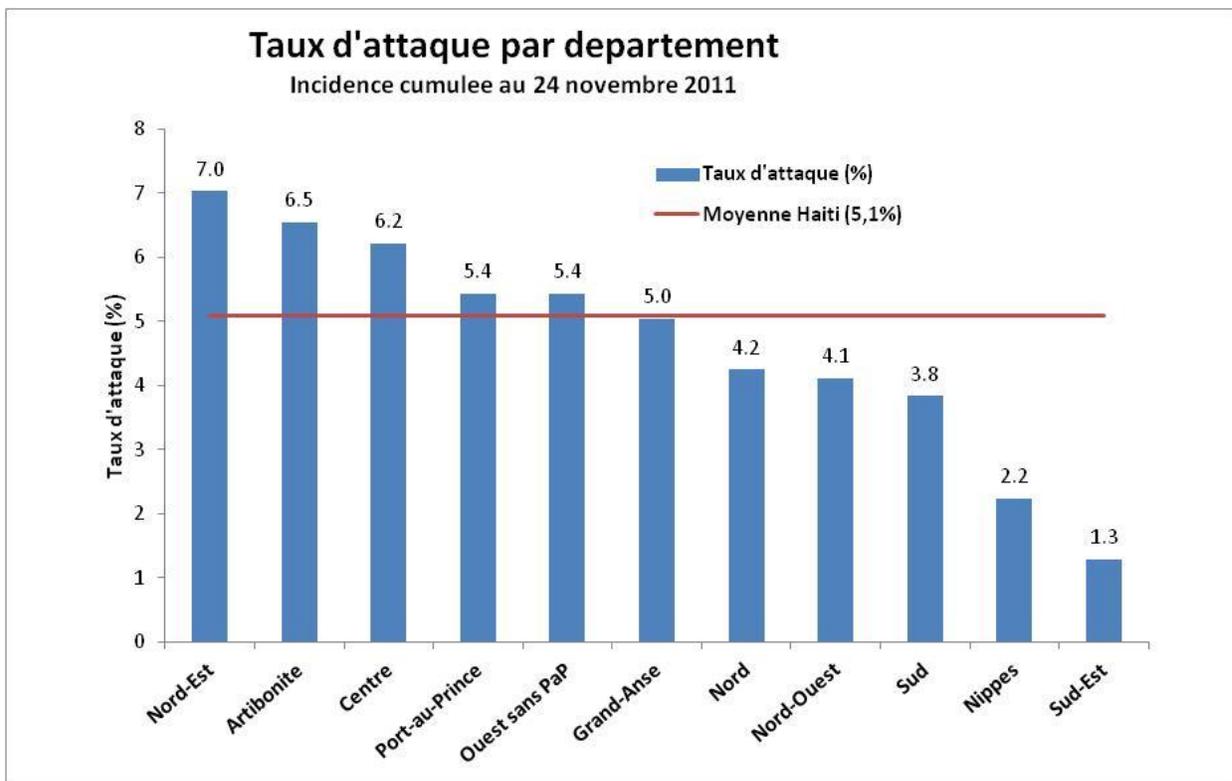
Fuente: Colaboradores en el Ministerio de Salud Pública y Población, aliados nacionales e internacionales, OPS/OMS.

* Hay que tener en cuenta que actualmente se está realizando una revisión minuciosa de la base de datos de los CTC, UTC y puestos de rehidratación oral.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

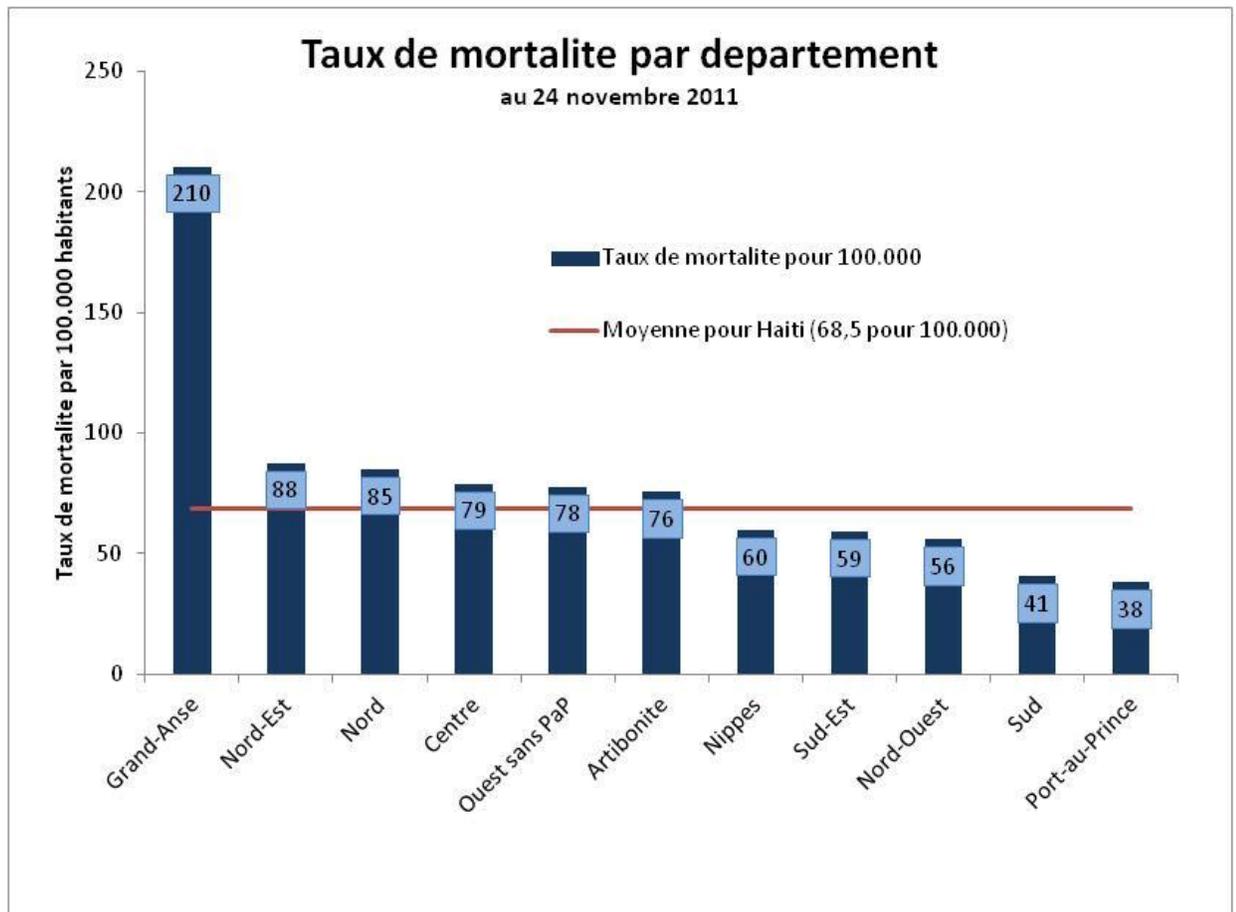
- Hasta el 30 de noviembre del 2011, el número acumulado de casos de cólera notificados era de 515.699, de los cuales 279.077 (54%) fueron hospitalizados y 6,942 habían fallecido.
- La tasa total de ataque es de 5,1%, con un valor de 7,0% en el departamento del Noreste y de 1,3% en el departamento del Sudeste (24 de noviembre).
- La tasa total de mortalidad en Haití desde el comienzo de la epidemia es de 68 por 100.000 habitantes, con variaciones importantes entre los departamentos como se muestra más adelante (figura 2).
- Hay información y gráficos de la vigilancia en el Ministerio de Salud y Población (MSPP), <http://mspp.gouv.ht/site/ind ex.php>.

Figura 1: Tasa de ataque acumulada hasta el 24 de noviembre del 2011



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

Figura 2: Tasas de mortalidad por departamento y por cada 100.000 personas, desde el comienzo de la epidemia y hasta el 24 de noviembre del 2011



Fuente: OPS/OMS, sobre la base de las estadísticas del MSPP

El gráfico anterior muestra una tasa de mortalidad muy importante en Grand Anse. Sin embargo, el gráfico presentado a continuación indica que esa tasa desciende considerablemente a partir de febrero, mientras que ahora se observa la tasa de mortalidad más elevada en el Departamento del Oeste.

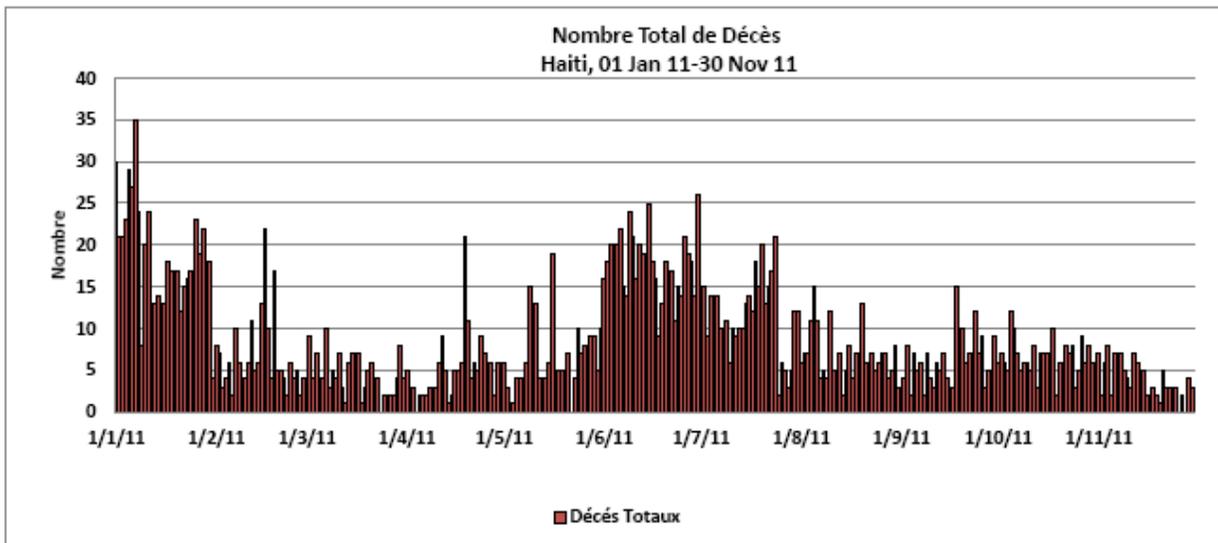
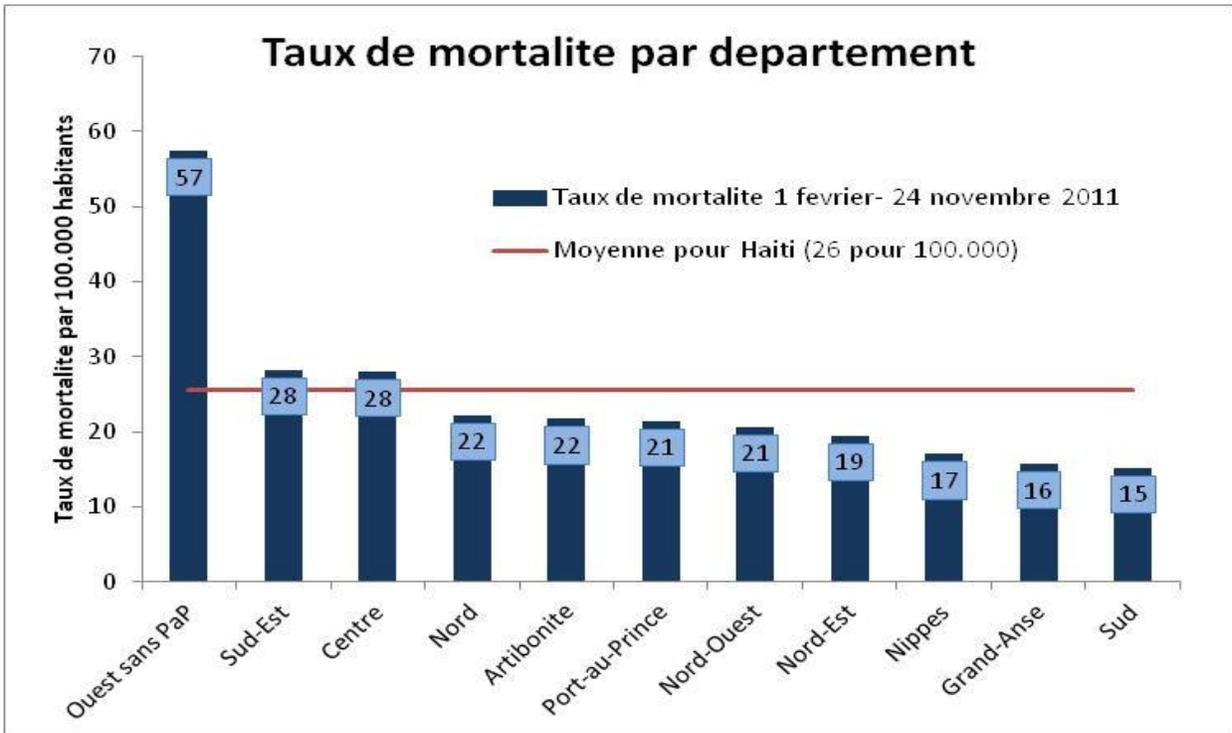
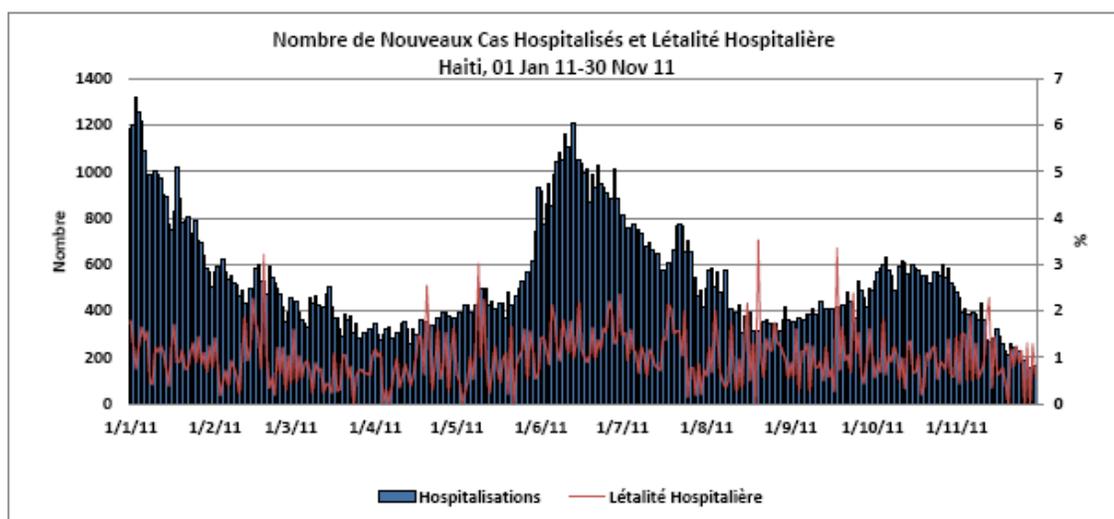


Figura 3: Número total de defunciones en Haití entre el 1 de enero y el 30 de noviembre del 2011

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

Figura 4: Número acumulado de casos de cólera hospitalizados por día desde el 1 de enero al 30 de noviembre del 2011

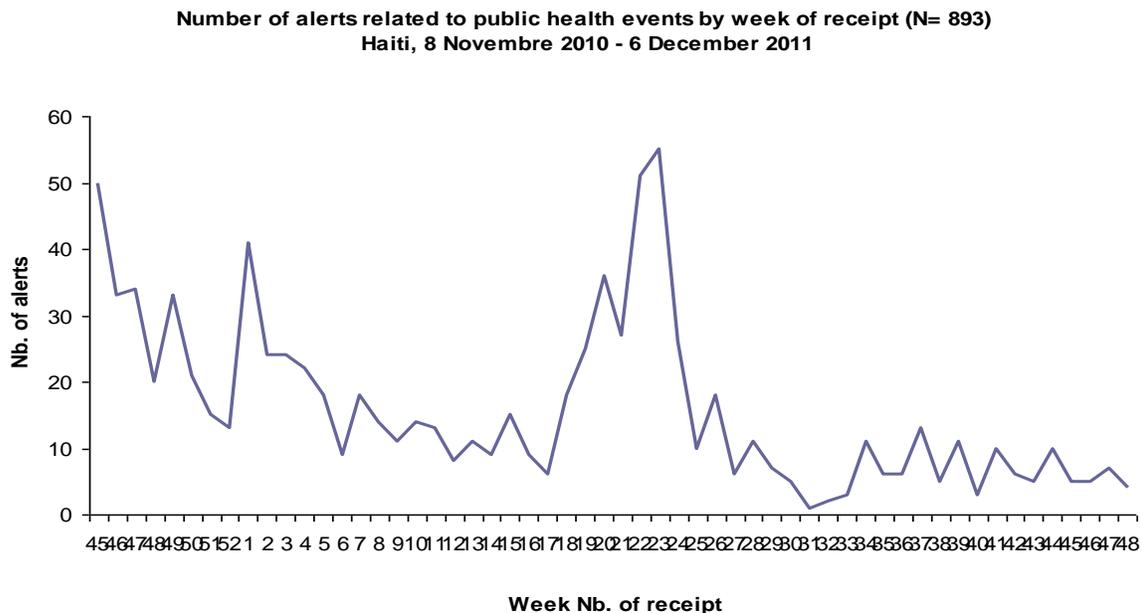


Fuente: OPS/OMS, sobre la base de las estadísticas del Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

COMPONENTE BASADO EN LOS EVENTOS (ALERTAS)

- Desde el 8 de noviembre del 2010 hasta el 6 de diciembre del 2011, se recibieron 893 alertas en el Sistema de Alerta y Respuesta del Ministerio de Salud Pública y Población y la OPS/OMS. Las alertas, notificadas principalmente por organizaciones no gubernamentales que realizan actividades sobre el terreno, se relacionaron con un aumento de los casos, las defunciones, la falta de suministros (médicos o de agua, saneamiento e higiene), la carencia de recursos humanos o actividades de prevención.
- Las alertas también reflejan la desaparición gradual de los centros de tratamiento del cólera (CTC) y las unidades de tratamiento del cólera (UTC); la existencia de otras amenazas para la salud como la rabia, la parálisis flácida aguda; y riesgos distintos del cólera como los disturbios, las huelgas, etc. Además, reflejan las llamadas efectuadas por autoridades sanitarias y asociados que participan en la vigilancia para prestar una mejor atención en los establecimientos de asistencia sanitaria y en las comunidades.
- Los puntos máximos en la cantidad de alertas se alcanzaron en noviembre del 2010 (establecimiento del sistema de alerta), a principios de enero del 2011 y entre las semanas 20 a 23, cuando se produjo un brote importante en Puerto Príncipe y la zona metropolitana.

Figura 6: Número de alertas



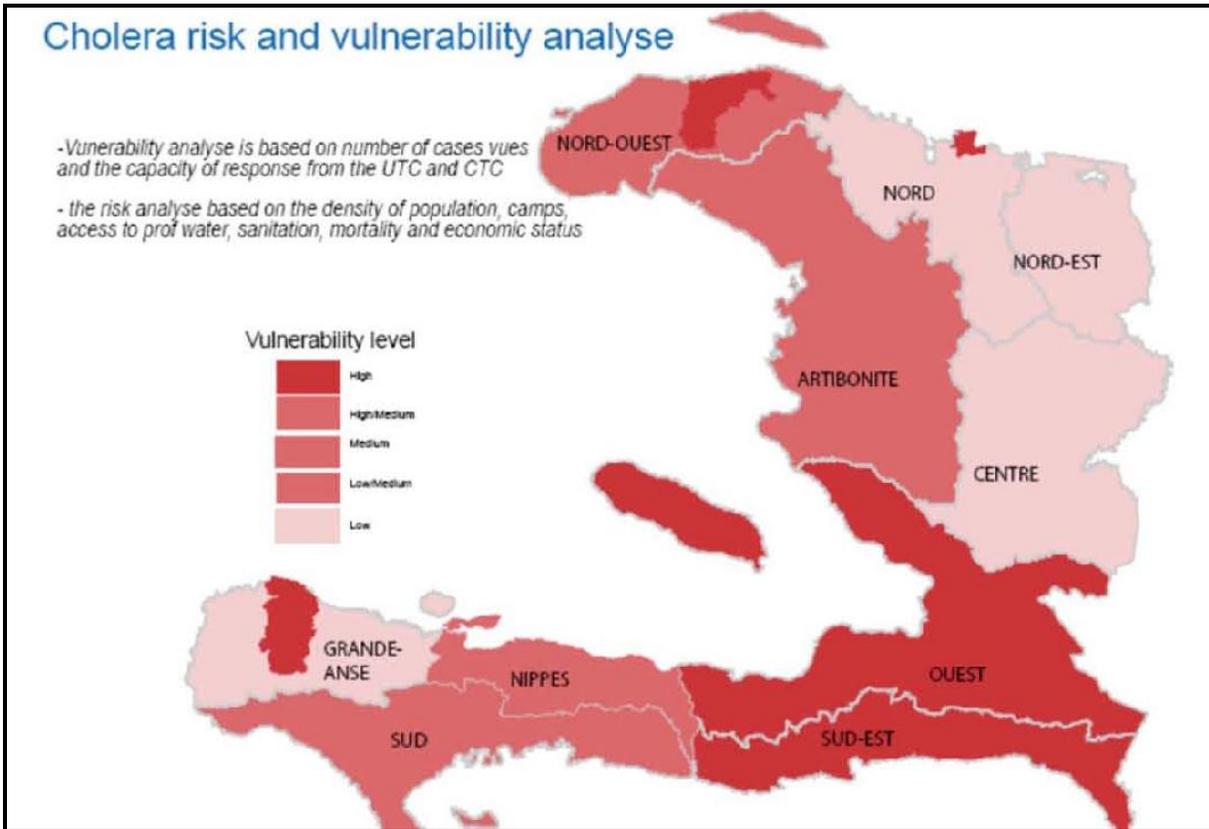
Fuente: OPS/OMS

SITUACIÓN POR DEPARTAMENTO

Esta sección contiene la siguiente información:

- a) tendencias de la epidemia de cólera (número de casos de cólera hospitalizados notificados por semana de la notificación, desde el 8 de noviembre del 2010 hasta el 30 de noviembre del 2011;
- b) tendencias y cifras proporcionadas por los equipos de la OPS/OMS a nivel departamental; y
- c) alertas relativas a eventos de salud pública recibidas desde la publicación del número 29 del Boletín del Grupo de Acción Sanitaria el 7 noviembre del 2011.

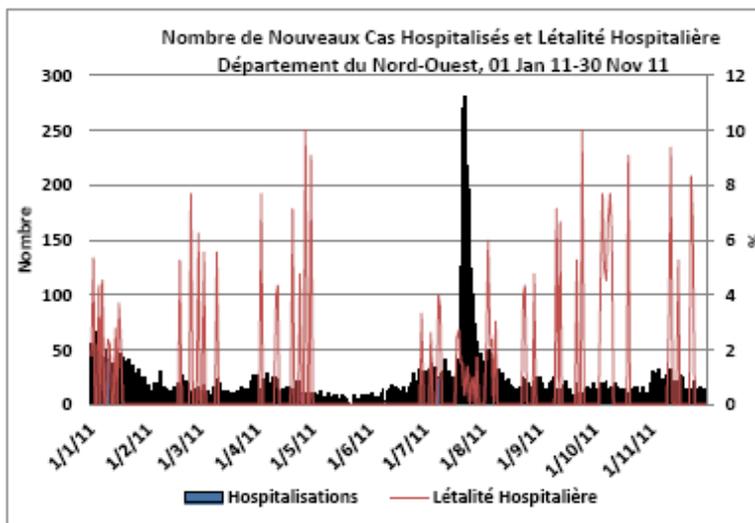
Figura 7: Riesgo de contraer cólera y vulnerabilidad a la enfermedad en todo Haití



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

Departamento del Noroeste

Figura 8: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

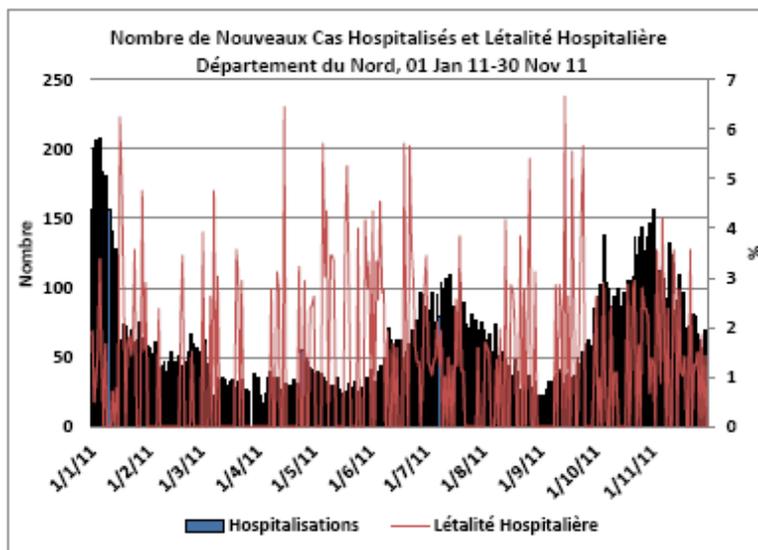
La tendencia general indica un aumento de la actividad del cólera en el departamento durante el último mes, pero se está estabilizando lentamente.

Diciembre y enero son los meses de más lluvias en el departamento del Noroeste en Haití. La Dirección de Sanidad del Departamento del Noroeste está reforzando las existencias para contingencias en las regiones vulnerables del departamento, incluidas las áreas de acceso difícil o proclives a inundarse.

- En Port-de-Paix se ha observado un aumento continuo de los casos durante el último mes. El Hospital de la Inmaculada Concepción ha notificado 37 casos nuevos en la primera semana de noviembre, cantidad que sobrepasa la capacidad del centro de tratamiento del cólera. En la segunda semana, fueron hospitalizados 83 casos de cólera y esto obligó al hospital a instalar otra tienda de campaña para reforzar la capacidad. En la tercera semana, el hospital notificó 27 casos, de los cuales 21 fueron hospitalizados y 8 correspondían a niños menores de 5 años. Los casos se originaron principalmente en la ciudad de Port-de-Paix, en especial en la comunidad rural de Lacom. Para fines del mes, el número de casos disminuyó y hubo 63 casos en la última semana de noviembre. **Medidas:** Se han intensificado las actividades de extensión para hacer frente al aumento de las alertas y prevenir la propagación del cólera. Doce puestos de rehidratación oral se han convertido temporalmente en unidades de tratamiento del cólera, tres de ellos en La Tortue, uno en Bassin Bleu, tres en Chansolme y uno en Demareaux, para responder a diversas alertas recibidas desde fines de octubre hasta mediados de noviembre. La Dirección de Sanidad del Departamento del Noroeste ha distribuido materiales de la OPS/OMS a los albergues locales y está considerando la posibilidad de adoptar nuevas estrategias para responder al mayor número de casos en Port-de-Paix.
- El 7 de noviembre, varias localidades, incluidas Dame Marie, Mole Saint Nicolas, La Tortue, Jean Rebel y Anse à Foleur notificaron casos nuevos después de las lluvias. Si bien el número de casos no fue excesivo, el aumento rápido de los casos reveló la fragilidad del sistema de agua, saneamiento e higiene en el departamento ya que los casos fueron causados por la contaminación de las fuentes de agua. **Medidas:** distribución de productos de tratamiento del agua por la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento, fomento de la higiene, fortalecimiento del personal de los puestos de rehidratación oral y establecimiento de otro puesto de rehidratación oral en Tortue.
- El 10 de noviembre, el Hospital de Inmaculada Concepción en Port-de-Paix notificó que seis pacientes fueron mordidos por un perro que presentaba un comportamiento compatible con el causado por la rabia. Actualmente no hay vacunación contra la rabia en Port-de-Paix. **Medidas:** PROMESS ha provisto vacunas, pero no hay más vacunas e inmunoglobulinas en existencia en la sede.
- El 28 de noviembre, diversos centros de tratamiento del cólera notificaron un aumento del número de casos, especialmente en Locom y Gombo. La Dirección de Sanidad del Departamento del Noroeste está colaborando con los equipos de campo de la OPS/OMS para visitar la comuna y evaluar la situación. La OPS/OMS ha enviado 10 camas para enfermos con cólera y equipo de descontaminación a los centros de tratamiento del cólera de la región a fin de reforzar la capacidad hospitalaria.
- El 29 de noviembre, se registró un aumento de los casos de cólera en Chansolme, especialmente en las dos últimas semanas de noviembre. Se está rehabilitando la unidad de tratamiento del cólera que estaba cerrada; entretanto, los pacientes graves son transferidos al centro de tratamiento del cólera en Port-de-Paix. Los equipos de campo de la OPS/OMS, en coordinación con la Dirección de Sanidad del Departamento del Noroeste, están proporcionando camas, suministros médicos y equipo de descontaminación a tres puestos de rehidratación oral en el municipio que están tratando los casos leves.

Departamento del Norte

Figura 9: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



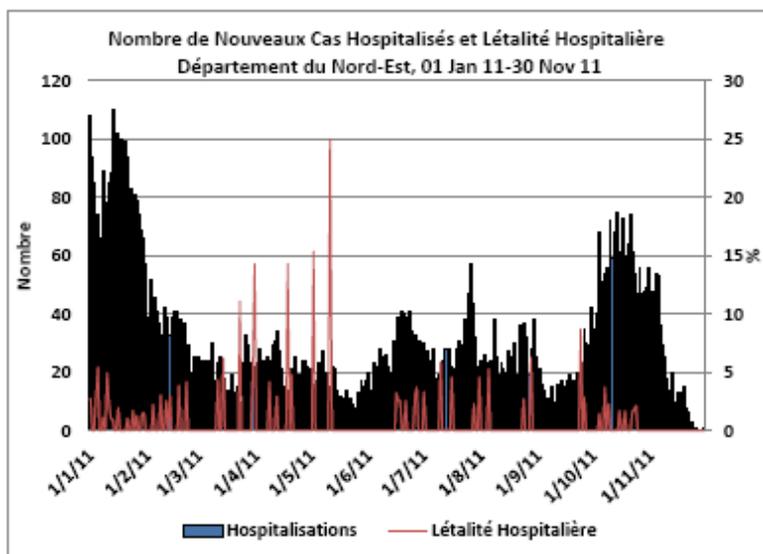
Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

La tendencia general muestra una disminución de la actividad del cólera en el departamento durante el último mes.

- En Haut Limbe, el 16 de noviembre 42 estudiantes contrajeron el cólera por conducto de un jugo contaminado. **Medidas:** El Ministerio de Salud Pública y Población ha enviado un equipo para reforzar al personal médico y los suministros en la Clínica Ebenezer, donde fueron tratados los pacientes. Actualmente se ha abordado la emergencia.

Departamento del Noreste

Figura 10: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



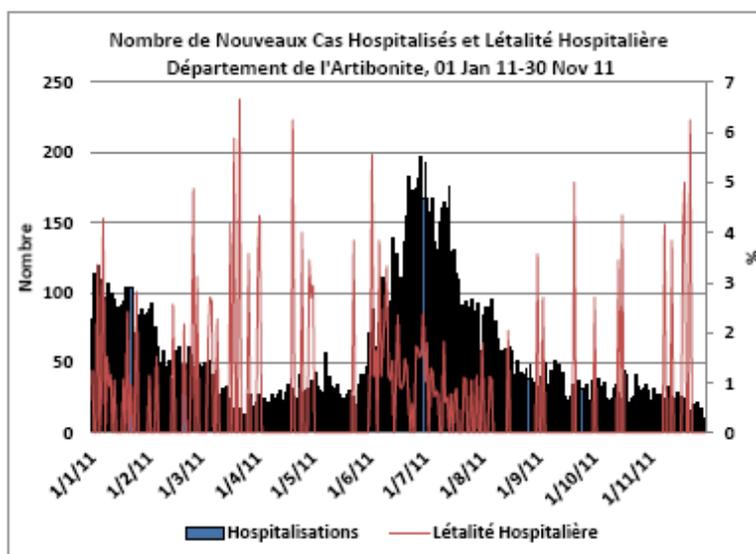
Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

- No se ha informado la existencia de lugares en el Departamento donde sea crítica la situación.

La tendencia general revela una disminución de la actividad del cólera en el departamento durante el último mes.

Departamento de Artibonite

Figura 11: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

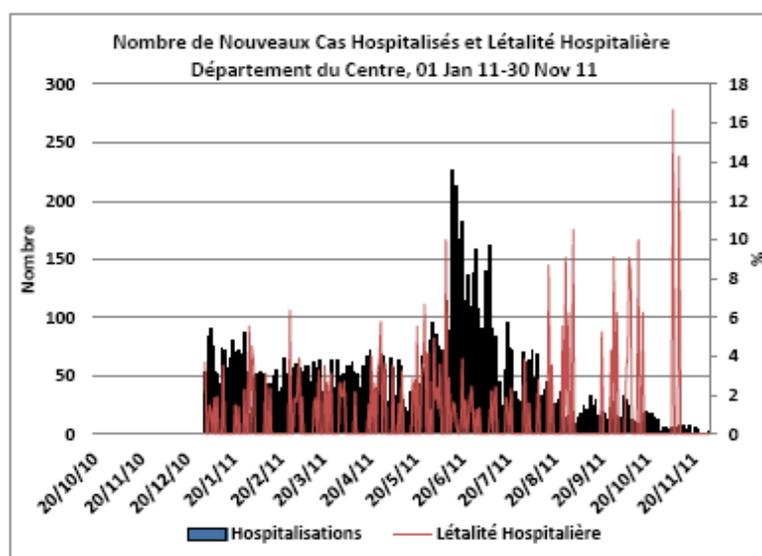
La tendencia general indica una disminución lenta de la actividad del cólera en el departamento durante el último mes.

Un camión de recolección de excretas de un centro cercano de tratamiento del cólera se descompuso cerca del río Bourg y se produjo una fuga en el tanque de 4.000 galones. El río está ubicado en San Michel de l'Attelaye, a 10 minutos de un centro de tratamiento del cólera, cerca de la ciudad de Maissade. **Medidas:** Se ha mejorado la vigilancia para detectar un aumento de los casos en la zona. Después del derrame potencial, varios aliados tomaron medidas protectoras para prevenir los derrames en el río y la propagación del cólera. La OPS/OMS ha evaluado la situación.

- El 25 de noviembre, el centro de tratamiento del cólera en Ennery, administrado por la organización Médicos Sin Fronteras, ha notificado un aumento del número de casos. En la segunda semana de noviembre hubo seis casos, mientras que se observaron 43 casos en la tercera semana, 38 de ellos provenientes de PUILHBOREAU. **Medidas:** El grupo de acción sobre agua, saneamiento e higiene está planificando actividades para identificar los hogares, brindar apoyo a los puntos de cloración existentes en los sitios de distribución y crear otros nuevos donde sea necesario.
- El número de casos notificados por el centro de tratamiento del cólera en Gonaives se ha estabilizado después del punto máximo alcanzado en la segunda semana de noviembre, cuando se registraron 32 casos. En la tercera semana, se notificaron sólo 15 casos.
- El 18 de noviembre, el centro de tratamiento de casos de Marmelade notificó dos defunciones, una de un paciente proveniente de Crête à Pins y otra de un paciente de Bassin o Billier.

Departamento del Centro

Figura 12: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



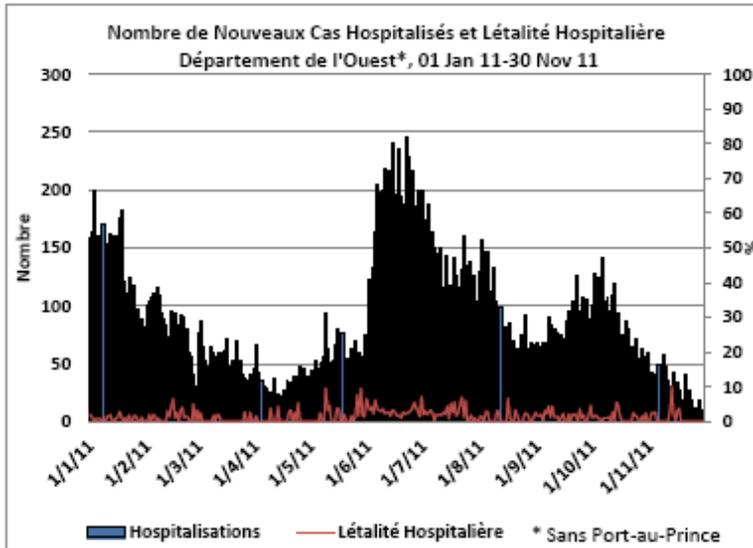
Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

- No se ha informado en el Departamento la existencia de lugares donde sea crítica la situación.

La tendencia general indica una disminución de la actividad del cólera en el departamento durante el último mes.

Departamento del Oeste

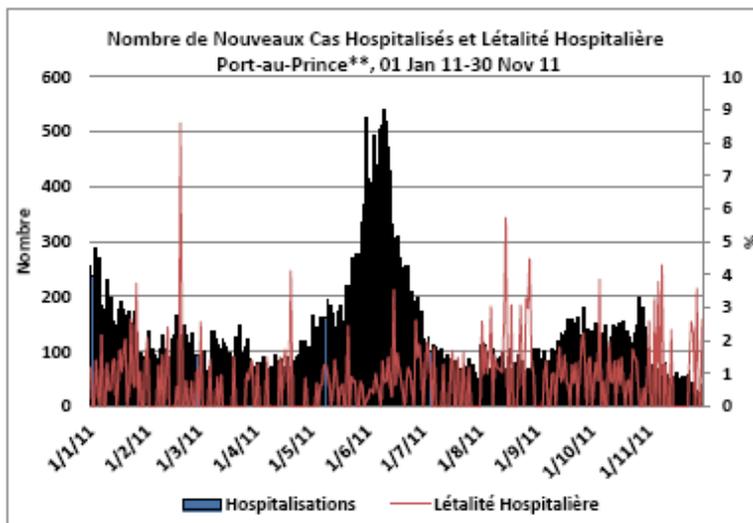
Figura 13: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

Puerto Príncipe

Figura 14: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



** Port-au-Prince: Carrefour, Cité Soleil, Delmas, Kenscoff, Pétion Ville, Port-au-Prince, et Tabarre

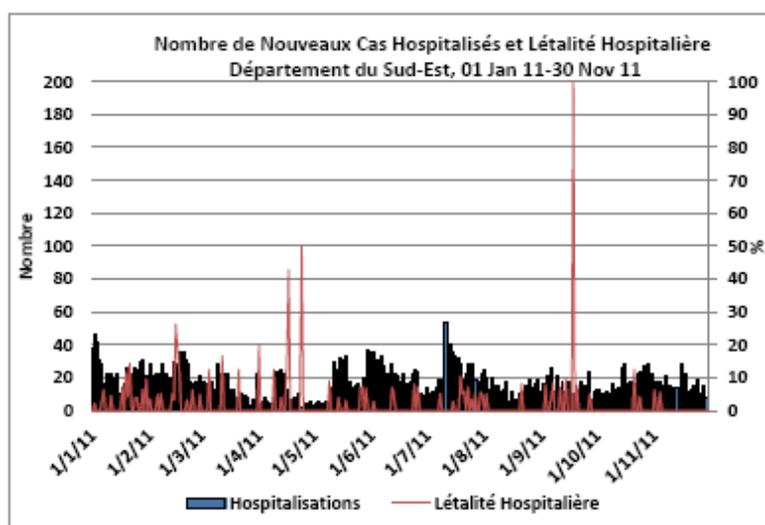
Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

La tendencia general revela una disminución de la actividad del cólera en el departamento durante el último mes.

- El 16 de noviembre, el centro de tratamiento del cólera en el centro de salud de Rousseau, administrado por la Organización Salud Popular (OSAPO), recibió a 12 pacientes provenientes de Ivoire en menos de 48 horas. Esto coincide con la cesación de las actividades de concientización y de distribución de elementos de prevención en la zona debido al fin del financiamiento del programa. **Medidas:** La Cruz Roja alemana ha entregado lactato de Ringer al centro de tratamiento del cólera y se desplegó equipo de campo de la OPS/OMS para evaluar la situación y prestar apoyo.
- El 22 de noviembre, hubo una muerte notificada de un niño de 15 años de edad mordido por un animal presuntamente rabioso. El niño había empezado el tratamiento, pero falleció, probablemente debido a la falta de profilaxis postexposición. También había muerto otro niño después de un episodio similar en la misma región. Se enviaron vacunas antirrábicas para reforzar las existencias en la Dirección de Sanidad del Departamento del Oeste con 10 dosis, en el Hospital de Eléazar Germain con 10, en el Centro de Portail Leogane con 10 y en el Centro de Sante Aurore de Belaire con 5.

Departamento del Sudeste

Figura 15: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP)

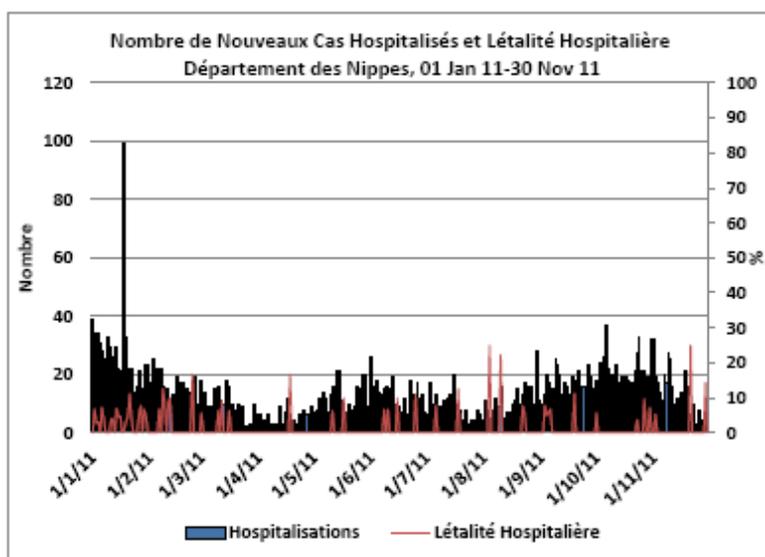
El número de casos de cólera en el Departamento del Sudeste se está estabilizando, a excepción de unos pocos lugares de situación crítica.

- El 9 de noviembre, se informó que en el área de Marbial la situación es difícil y no existen procedimientos apropiados de manejo de cadáveres. Es complicado el acceso a la zona por caminos, mientras que hay también una falta de brigadistas y sólo se cuenta con una enfermera para toda la población del lugar. **Medidas:** Los equipos de campo de la OPS/OMS enviaron materiales para combatir el cólera y prestaron apoyo para disponer de los cadáveres.
- El 22 de noviembre, se notificó un aumento de los casos en Marigot y un incremento pequeño en Bainet y Belle Anse. **Medidas:** Los colaboradores serán notificados en el caso de que hubiera necesidad de más apoyo.

- El 23 de noviembre, se observó un aumento de los casos en Côtés de Fer: el centro de salud en Villa notificó 12 casos nuevos y el Hospital San Joseph comunicó que había siete pacientes provenientes de la localidad de Cavalier. Se ha colmado la capacidad del centro de salud en Villa y su tienda de campaña está en malas condiciones. Se están transfiriendo los casos a Fonds des Blancs, en el Departamento del Sur. En el Hospital San Joseph, actualmente solo se cuenta con tres camas para pacientes con cólera y ya se ha colmado la capacidad del hospital. **Medidas:** El equipo de campo de la OPS/OMS y otros aliados han tratado de encontrar una estrategia para responder a la situación. ACDI/VOCA, una organización sin fines de lucro que promueve el desarrollo internacional, ha distribuido jabones y está promoviendo la higiene por conducto de personal que trabaja sobre el terreno. Medair, que brinda servicios de socorro y rehabilitación en situaciones de desastre, también decidió realizar actividades de extensión y la distribución de jabón, pastillas potabilizadoras y cloro. La OPS/OMS y la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios enviaron más suministros a los hospitales y evaluaron la necesidad de volver a abrir la unidad de tratamiento del cólera en Côtés de Fer, que ha sido cerrada.

Departamento de Nippes

Figura 16: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



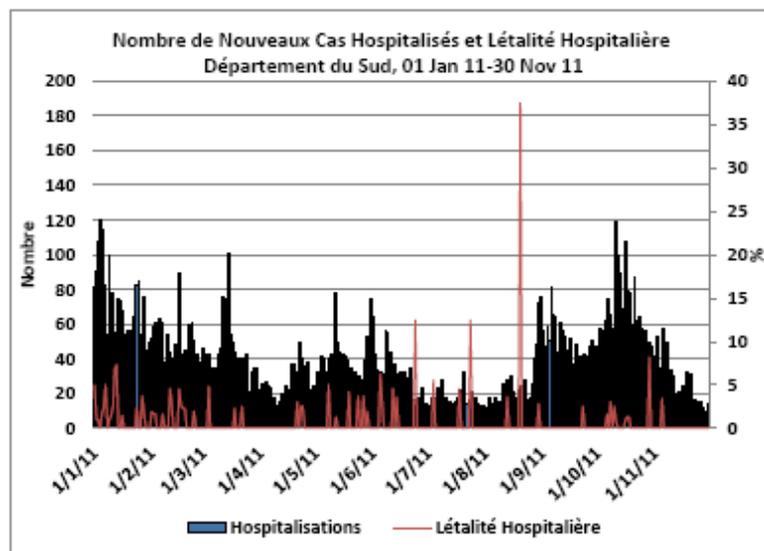
Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP).

La tendencia general ha sido la inestabilidad de la actividad del cólera en el departamento, con pequeños puntos máximos.

Ha habido un aumento del número de casos en Petit Trou y la cantidad de pacientes excede la capacidad de la unidad de tratamiento del cólera. Hubo 85 pacientes entre el 20 y 31 de octubre, de los cuales 38 se agregaron a partir del 29 de octubre. Se notificaron dos defunciones. La mayoría de los pacientes provenían de Grande Ravine. La Dirección de Sanidad de Nippes (DSNI) ha desplegado a 10 enfermeras para apoyar la respuesta en la unidad de tratamiento del cólera así como para el traslado de los pacientes, las evaluaciones y la distribución del abastecimiento de agua y materiales de extensión. El Ministerio de Salud Pública y Población ha decidido construir una unidad de emergencia para el tratamiento del cólera en Petit Trou, donde el organismo Médicos Sin Frontera de Bélgica proveerá los materiales.

Departamento del Sur

Figura 17: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



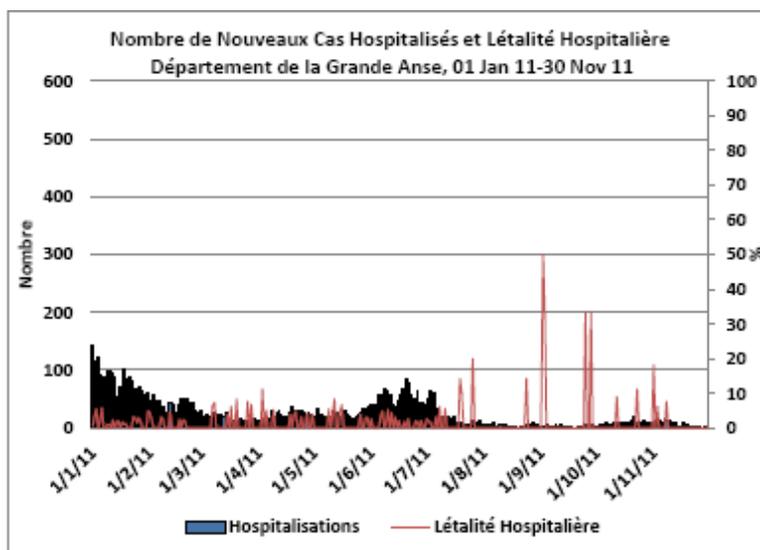
Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP).

La tendencia general revela una disminución de la actividad del cólera en el departamento durante el último mes.

- El 16 de noviembre, el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para el Alivio del Sida (PEPFAR, por sus siglas en inglés) concluyó el financiamiento de siete empleados del Ministerio de Salud Pública y Población que trabajaban en la unidad de tratamiento del cólera. El Departamento de Sanidad del Sur ha pedido cerrar la unidad mientras que continúan registrándose casos de cólera en la isla: hubo 44 casos en noviembre, incluidas tres hospitalizaciones y una defunción. **Medidas:** La Cruz Roja haitiana envió suministros para combatir el cólera, incluidos cloro, sales de rehidratación oral, pastillas potabilizadoras y jabones, a fin de reforzar las reservas de suministros. Se ha abordado el tema del sueldo de los miembros del personal y el suministro de materiales.

Departamento de Grand Anse

Figura 18: Número de casos nuevos hospitalizados y defunciones registradas



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP).

La tendencia general indica la estabilidad de la actividad del cólera en el departamento, con una pequeña disminución durante el último mes.

- El 7 de noviembre, se observaron varios casos en Souches-Chaudes, donde hubo una defunción y no existe ninguna unidad de tratamiento del cólera en la zona. **Medidas:** La OPS/OMS ha proporcionado suministros.
- El 17 de noviembre, se observó un aumento de los casos en Moulines. **Medidas:** El Departamento de Sanidad de Grand Anse ha evaluado la situación y ha enviado a dos enfermeras. La OPS/OMS y la organización Médicos del Mundo han proporcionado camas y suministros. Se planea intensificar las actividades de concientización realizadas conjuntamente con el Departamento de Protección Civil y voluntarios de la Cruz Roja haitiana. El 21 de noviembre, se abrió una unidad nueva de tratamiento del cólera para recibir casos de Moulines/Corail, Golbotine/Roseaux, Galette-Potonier/Les Irois, a la cual la OPS/OMS ha proporcionado camas y suministros.
- El 28 de noviembre, se observó un aumento de los casos en Anseà Maçon. No hay ningún servicio de salud en la zona y la única forma de llegar al centro de tratamiento del cólera más cercano, en Pestel, es en barco. **Medidas:** La OPS/OMS proporcionó camas y suministros al centro de tratamiento del cólera de Pestel para que responda mejor a la mayor afluencia de pacientes.

PANORAMA DE OTRAS ACTIVIDADES DE LA OPS/OMS

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (SALUD AMBIENTAL)

- La OPS/OMS está colaborando con la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento (DINEPA, por sus siglas en francés) y el UNICEF para mejorar el sistema de vigilancia de la calidad del agua usado por la DINEPA (SYSKLOR); también está en marcha una iniciativa para introducir el sistema en la República Dominicana.
- Se ha establecido un comité técnico que incluye a representantes del Ministerio de Salud Pública y Población, la DINEPA, la OPS/OMS, el UNICEF, los centros de tratamiento del cólera y la agrupación de organizaciones no gubernamentales Plataforma para el Agua Potable y el Saneamiento (PEPA, por sus siglas en francés), para supervisar la aplicación de las normas de calidad del agua de la OMS en Haití.
- Recientemente se completó el trabajo para mejorar las condiciones de salud ambiental en los centros de salud de varias localidades. El trabajo de saneamiento incluyó la instalación de cisternas para el agua, inodoros, duchas, depósitos de agua limpia y vaciado de instalaciones para los desechos.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

La OPS/OMS, en coordinación con el Departamento de Promoción de la Salud y la Educación del Ministerio de Salud Pública y Población, organizó un Taller sobre el Plan Nacional para la Promoción de la Salud en Moulins sur Mer, que se llevó a cabo del 12 al 14 de noviembre del 2011. Hay 21 equipos de promoción de la salud para cada departamento, 15 de ellos integrados por funcionarios de la administración central.

Las principales ponencias y los debates abordaron:

1. La política nacional de promoción de la salud
2. El plan nacional para la promoción de la salud: objetivos, estrategias, marco de ejecución de las prioridades nacionales y departamentales
3. El plan estratégico para la promoción de la higiene: nociones clave y responsabilidades de la promoción de la higiene realizada por equipos de campo

El grupo de trabajo se centró en la elaboración de un bosquejo de las prioridades para el Plan de Acción de 2012.

SERVICIOS DE SALUD

1. El fortalecimiento de los servicios de atención de salud disponibles en Haití es un compromiso continuo de la OPS/OMS. Para brindar apoyo al desarrollo del sistema de salud haitiano y aumentar el acceso a la atención de salud, la OPS/OMS, con financiamiento aportado por el Gobierno de Canadá, se ocupa de la ejecución del proyecto “Aumento del acceso a los servicios de salud mediante la contratación basada en el desempeño, para las mujeres, los niños y los desplazados por el terremoto del 12 de enero del 2010 que viven en campamentos” (*Maman ak Timoun un Sante*). Esta iniciativa busca aumentar el acceso a los servicios de atención de salud para las embarazadas, los recién nacidos, los niños de 0 a 5

años de edad y las personas desplazadas que viven en campamentos. Los beneficiarios del proyecto llegarán a tres millones de personas, de las cuales alrededor de 70% serán embarazadas, recién nacidos y niños de 0 a 5 años de edad.

El proyecto está ahora en la fase de fortalecimiento del diálogo con el Ministerio de Salud Pública y Población (Unidad de Apoyo a la Descentralización de los Servicios de Salud, UADSS) y también se realizan preparativos en los departamentos y los servicios de salud a fin de asegurar que los servicios de salud públicos y no públicos puedan responder a la mayor demanda prevista de servicios obstétricos y de salud neonatal y del niño. “*Maman ak Timoun un Sante*” fusionará programas de atención obstétrica gratuita y atención gratuita de salud del niño y, además de promover el acceso a la atención de salud, prestará especial atención a mejorar la calidad de los servicios de salud mediante la capacitación del personal sanitario (general, pediátrico y obstétrico, de enfermería y auxiliares) que trabaja en zonas urbanas y rurales, a fin de aumentar la eficacia del sistema de salud.

2. El Ministerio de Salud Pública y Población ha comenzado el proceso de redactar el Plan Estratégico Nacional de Salud 2012-2022. La Unidad de Planificación y Evaluación (UPE) y el Director General dirigen el proceso. El grupo de trabajo organizado por la UPE ya ha producido dos documentos clave:

- 1) Directrices para el proceso de elaboración de la Política Sanitaria Nacional y el Plan Nacional de Salud ("Documento marco del proceso")
- 2) Directrices para la discusión dentro de los grupos temáticos ("Guía para la discusión de propuestas").

Los grupos temáticos son: 1) Gobernanza; 2) Prestación de servicios de salud; 3) Promoción de la salud; 4) Recursos humanos; 5) Financiamiento; 6) Cooperación con la República Dominicana.

El proceso de elaboración comprende la organización de un Comité Directivo para apoyar y promover el proceso, así como la participación de todos los interesados directos y colaboradores intersectoriales por medio de los grupos temáticos que se establecerán en cada departamento de salud.

La cronología de las actividades abarca desde el 29 de noviembre del 2011 a abril del 2012. Se espera que el Plan Estratégico Nacional de Salud sea publicado y distribuido a todos los colaboradores a más tardar para mayo del 2012.

INMUNIZACIÓN

Durante el mes de noviembre, el equipo de epidemiología redactó las condiciones de la respuesta y las presentó a la Alianza GAVI para la introducción de vacunas nuevas, incluida la vacuna antirrotavírica pentavalente y la vacuna antineumocócica. Se ha recibido el proyecto final para la campaña de inmunización contra el sarampión, la rubéola y la poliomielitis en marzo del 2012. Se celebrará en diciembre un taller de evaluación de todas las actividades del programa, que será seguido de la capacitación de los gerentes en la gestión de la epidemiología.

En marzo del 2012, el Ministerio de Salud Pública y Población, la OPS/OMS y otros asociados pondrán en marcha una campaña de actualización de la vacunación antipoliomielítica de alcance nacional, que beneficiará a los niños de 0 a 9 años de edad, así como de vacunación contra el sarampión y rubéola para los niños de 9 meses a 9 años de edad.

TUBERCULOSIS

Capacitación llevada a cabo recientemente en el marco del Plan Nacional de Lucha contra la Tuberculosis

Como parte de la ejecución del proyecto para combatir la tuberculosis del Fondo Mundial, el Plan Nacional de Lucha contra la Tuberculosis y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) organizaron los siguientes cursos:

- 1 de septiembre del 2011: Capacitación para médicos del sector privado de la zona metropolitana de Puerto Príncipe sobre normas para el tamizaje, el diagnóstico y el tratamiento de casos de tuberculosis y coinfecciones con tuberculosis/VIH.
- Octubre del 2011: Capacitación para pediatras de Puerto Príncipe en las normas de la OMS para el diagnóstico de la tuberculosis en los niños.
- 5 y 6 de septiembre del 2011: Taller de fortalecimiento de la capacidad organizado por el PNUD sobre el uso de la herramienta de Evaluación de la Calidad de los Datos Ordinarios (RDQA, por sus siglas en inglés) en la evaluación de los datos y en el sistema de seguimiento y evaluación de programas contra la tuberculosis, la infección por el VIH/sida y la malaria.
- 9 y 10 de noviembre del 2011: Curso de actualización para el personal involucrado en el control de la tuberculosis en el Departamento de Artibonite.
- 17 al 21 de octubre del 2011: Segundo Curso Internacional sobre control de infecciones tuberculosas en los establecimientos de salud, organizado por la OPS para la Región de las Américas.

SALUD BUCODENTAL

TALLER ESTRATÉGICO SOBRE SALUD BUCODENTAL

El 10 y el 11 de noviembre del 2011, el Ministerio de Salud Pública y Población, con asistencia técnica de la OPS/OMS, organizó un taller de pensamiento estratégico sobre salud bucodental. El taller tenía por objeto proporcionar un análisis actualizado de la situación de la salud bucodental en Haití y definir estrategias de intervención para el mejoramiento de la salud bucodental en los próximos 10 años.

El evento contó con la presencia del Director General del Ministerio de Salud Pública y Población y de los representantes de cinco Direcciones del Ministerio, cuatro direcciones departamentales de salud, facultades de odontología, la Asociación de Odontólogos, organizaciones no gubernamentales que promueven la salud bucodental y dos dentistas departamentales. Fue la primera vez que, con el liderazgo del Ministerio de Salud Pública y Población, ese evento, relacionado con un aspecto muy descuidado del sistema de salud, reunió a un grupo de profesionales con antecedentes tan diversos.

Las sesiones del taller incluyeron exposiciones sobre: **la situación de la salud bucodental en las Américas; la situación de la salud bucodental en Haití; la prestación de servicios de salud bucodental a nivel departamental; aspectos de la gobernanza relacionados con la salud bucodental en Haití.** Las exposiciones fueron seguidas de mesas redondas sobre los puntos fuertes, los puntos débiles, las oportunidades y las amenazas en el sector de la salud bucodental de Haití, además de la integración de un equipo que trabajó sobre la visión y las estrategias para fortalecer la salud bucodental en Haití.

Se ha constituido un comité de redacción (MSPP/OPS/OMS) para avanzar en la redacción de un plan estratégico de salud bucodental como contribución al Plan Estratégico de Salud de Haití que se elabora para el período 2012-2021.

ACTIVIDADES DE COOPERACIÓN TRIPARTITA DE CUBA, BRASIL y HAITÍ

Del 5 al 9 de diciembre del 2011, se celebraron dos talleres mediante la cooperación tripartita. Uno de los talleres buscó definir el perfil del Oficial Sanitario (*officier sanitaire*). En otro taller se impartió capacitación para futuros instructores de los profesionales de la salud de nivel intermedio.

SALUD MENTAL

- En Haití, la cantidad total asignada a los servicios de salud mental representa 1% del presupuesto de salud. Desde el terremoto del 12 de enero del 2010, un número cada vez mayor de personas necesita apoyo psicológico. Desde el 12 de enero del 2010 hasta el 31 de julio del 2011, el Ministerio de Salud Pública y Población y organizaciones nacionales e internacionales que se ocupan de la salud mental llevaron a cabo en Haití 50.875 consultas psicológicas individuales para 28.490 personas; otras 114.359 personas asistieron a sesiones de terapia de grupo. Además, se celebraron 20.000 sesiones de sensibilización para 432.326 participantes.
- Después del terremoto del 12 de enero del 2010, también se han integrado la salud mental y los componentes psicosociales en la respuesta a situaciones de emergencia. Este fue el comienzo de una gran empresa: el establecimiento de un sistema nacional de salud mental. Los fundamentos y la base para este sistema están ahora firmemente implantados.

Se cuenta con información y gráficos de la vigilancia en el sitio del Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP), <http://mspp.gouv.ht/site/index.php> o <http://mspp.gouv.ht/site/downloads/Rapport%20journalier%20MSPP%20du%2014%20octobre%202011.pdf>

Se puede consultar una lista de las siglas usadas con mayor frecuencia en relación con la respuesta al cólera en Haití en:
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=11788&Itemid=.](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=11788&Itemid=)
