

## Llamado a la acción: La Hispaniola sin cólera

### *Pasar del control a la eliminación del cólera mediante inversiones esenciales en infraestructura de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene*

#### Situación actual del cólera en la Hispaniola

Una de las mayores epidemias de cólera de la historia moderna empezó en los Departamentos de Centro y Artibonite en Haití en octubre del 2010, tan solo 10 meses después del devastador terremoto de enero de ese mismo año. En el lapso de un mes, el cólera se propagó por todo el territorio de Haití y comenzaron a notificarse casos en la República Dominicana, el país vecino. Al 25 de diciembre del 2011, Haití ha notificado 522.335 casos, 281.440 hospitalizaciones y 7.001 defunciones,<sup>1</sup> lo cual convierte a esta en la mayor epidemia de cólera del mundo en muchos decenios. En la República Dominicana se han notificado 21.432 casos y 363 defunciones (152 confirmadas por laboratorio).<sup>2</sup>

El segundo aniversario del terremoto es un momento oportuno para que la comunidad internacional haga un llamado para detener la transmisión del cólera y se concentre en tomar medidas a corto y largo plazos a fin de ayudar a la población de Haití y de la República Dominicana a luchar contra este azote.

**Nuestra meta es lograr que el cólera deje de ser endémico en la Hispaniola.**

#### Prevención y control del cólera en la Hispaniola

En el último año, los Gobiernos de Haití y de la República Dominicana, con el apoyo de la comunidad internacional, han puesto en marcha estrategias decisivas de prevención y control a fin de reducir el costo debilitante de esa enfermedad y salvar vidas.<sup>3,4</sup>

Estas estrategias incluyen:

- Coordinación y participación de los asociados.
- Mejora de la vigilancia y el sistema de alerta anticipada a fin de seguir de cerca la propagación de la enfermedad y determinar las medidas a adoptarse.
- Mejora del acceso a agua potable, por medio de cloración del agua en la fuente y en el hogar, en las escuelas y en otros lugares clave.
- Promoción de buenas medidas de higiene y de otras prácticas preventivas en pro de la salud pública.
- Fomento de prácticas y políticas de manipulación de alimentos aptos para el consumo.
- Mejora del manejo seguro de excretas y residuos sólidos.
- Aclaración de la función de las vacunas anticoléricas de administración oral por medio de proyectos piloto de vacunación.
- Garantía de atención clínica y tratamiento de buena calidad en los establecimientos de salud y la comunidad.



- Promoción de la información destinada a la comunidad, al igual que de la movilización y la participación comunitarias.

Es preciso mantener y fortalecer estas intervenciones indispensables para salvar vidas, con la adopción de estrategias integradas de prevención y control mediante la atención primaria de salud y la atención preventiva. Por ejemplo, en la República Dominicana, las estrategias de respuesta mejoraron el acceso al agua apta para el consumo y se combinaron con medidas de movilización social y educación a fin de mejorar las condiciones existentes en las zonas vulnerables.

Para eliminar el cólera de la isla la Hispaniola debemos ampliar urgentemente el acceso a un mejor sistema de abastecimiento de agua y saneamiento en Haití, con el objetivo de alcanzar los niveles regionales de cobertura existentes en América Latina y el Caribe, como parte de un enfoque integrado de control de la diarrea. **El control del cólera a largo plazo en la Hispaniola mejorará considerablemente mediante la inversión en la infraestructura de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene y la creación de la capacidad institucional necesaria para operar y mantener esa infraestructura.**

Situación actual del abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en Haití y la República Dominicana  
Haití es con mucho el país más subatendido del continente americano en cuanto a la infraestructura de abastecimiento de agua y saneamiento.<sup>5</sup> Antes del devastador terremoto del 2010, 63% de los 10 millones de residentes de Haití tenían acceso a una fuente mejorada de agua potable. El acceso a un establecimiento mejorado de saneamiento en Haití es mucho menor y, en realidad, se redujo de 26% de la población total en 1990 a 17% en el 2008. La cifra de 10% de acceso a sistemas mejorados de saneamiento en las zonas rurales es alarmantemente baja, pero la cobertura de 24% en las zonas urbanas es también sorprendentemente baja. Puerto Príncipe, con más de 2 millones de habitantes, es una de las mayores ciudades del mundo sin sistema municipal de tratamiento de aguas residuales. Eso debe cambiar.

Las cifras de abastecimiento de agua y saneamiento en Haití son mucho menores que los promedios regionales para América Latina y el Caribe, y colocan a Haití entre los 12 países con los menores índices mundiales de cobertura de saneamiento, según datos del Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento publicados en el 2010. Además, Haití es uno de los pocos países del mundo donde la cobertura general de saneamiento se ha *reducido* durante la campaña sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio por razones que no han sido el simple crecimiento demográfico.

**Cobertura mejorada de abastecimiento de agua y saneamiento en Haití y la República Dominicana en comparación con los promedios regionales**

Indicador	2008		
	Haití	República Dominicana	América Latina y el Caribe
Abastecimiento de agua	63%	86%	93%
Saneamiento	17% (era de 26% en 1990)	83%	80%

### Eliminación del cólera de los países latinoamericanos: enseñanzas extraídas

En los 2 primeros años de la epidemia que azotó a América Latina en los años noventa, el cólera se propagó a más de 20 países. La inversión intensiva de la comunidad internacional en la infraestructura de abastecimiento de agua y saneamiento y la promoción de la salud dio lugar a mejoras de la calidad del agua potable y a una rápida ampliación del acceso al agua potable apta para el consumo y al saneamiento. Esas medidas contribuyeron a eliminar prácticamente el cólera epidémico en América Central y del Sur en 8 años,<sup>6-7</sup> cuando la epidemia ya había causado unas 10.000 defunciones y más de 1 millón de casos. Estos aumentos de la cobertura de abastecimiento de agua y saneamiento, junto con el firme compromiso político, los recursos y la creación de sistemas de vigilancia para detectar y seguir de cerca la enfermedad, ayudaron a detener la epidemia de cólera en América Latina. Estos esfuerzos también llevaron a una disminución bien documentada de la incidencia de otras enfermedades transmitidas por el agua, como la fiebre tifoidea y la hepatitis A en algunos países, además de notables mejoras en la tasa de mortalidad en los lactantes y niños.<sup>7-8</sup> **Lo que es más importante, el cólera epidémico no ha reaparecido en América Latina después de que se alcanzaron estos logros.**

### Un camino hacia adelante para la Hispaniola: inversión en abastecimiento de agua, saneamiento e higiene

La situación actual en materia de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en Haití es el resultado de decenios de descuido y falta de inversión. Por decenios, el Gobierno de Haití y la comunidad internacional no han logrado asegurar un sistema de abastecimiento de agua apta para el consumo y de saneamiento adecuado para la ciudadanía de Haití. Tenemos una excelente oportunidad de rectificar esa falta. Eso exigirá un compromiso sostenido a largo plazo e inversiones en gran escala de varios asociados. Para controlar la actual epidemia de cólera y prevenir su reaparición, debemos continuar nuestras inversiones en el abastecimiento de agua, saneamiento e higiene, con hincapié en la infraestructura a largo plazo y la ampliación de la capacidad dentro de Haití para operar y mantener esa infraestructura.

Las medidas necesarias son bien conocidas y su costo no es módico, pero son esenciales para evitar la enfermedad.<sup>9</sup> Los cálculos de costos aproximados hechos por el Banco Interamericano de Desarrollo, el Despacho del Primer Ministro de Haití y el Banco Mundial han variado de \$746 millones a \$1.100 millones.<sup>10,11</sup>

En marzo del 2010, la comunidad internacional prometió aportar miles de millones de dólares para ayudar a Haití en la reconstrucción después del terremoto<sup>12</sup> y están en marcha importantes proyectos de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene para fortalecer las fuentes municipales de suministro de agua, prestar servicios de abastecimiento de agua y saneamiento a las poblaciones desplazadas y en los establecimientos de salud, mejorar el control de la calidad del agua, comprar productos relacionados con el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene, y capacitar a los trabajadores de salud. Los Estados Unidos han prometido aportar más de \$3.000 millones en asistencia con fines de socorro humanitario, recuperación y reconstrucción. El Banco Interamericano de Desarrollo también ha comprometido \$65 millones de fondos para ampliar la cobertura de abastecimiento de agua y saneamiento desde el terremoto. Sin embargo, se necesitan otros asociados para subsanar la deficiencia de financiamiento de la infraestructura de abastecimiento de agua y saneamiento. Además, la Dirección Nacional de Agua Potable y Saneamiento también elaboró un plan estratégico en respuesta al cólera, que se concentró en la cloración del agua en las viviendas y las comunidades, el saneamiento, la higiene y la educación para la salud.

Varias organizaciones no gubernamentales han hecho importantes promesas de aportes a proyectos de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en Haití, aunque la mayor parte de esas inversiones se han destinado a medidas a corto plazo, como el transporte de agua en camiones cisterna a asentamientos provisionales establecidos después del terremoto. Algunos proyectos en perspectiva, como la mejora de las fuentes de suministro de agua en pequeña escala, la ampliación de la cobertura con letrinas domiciliarias y la mejora de las fuentes de suministro de agua y saneamiento en los establecimientos de salud, se pueden y se deben iniciar sin demora con el fin de comenzar a aliviar la situación en ese campo, particularmente en Puerto Príncipe. En la República Dominicana también se han emprendido importantes esfuerzos para reducir las consecuencias en ese país del brote de cólera en Haití, como la coordinación dentro del sector, la comunicación y la movilización comunitaria, además de intervenciones para mejorar el saneamiento y la higiene a nivel comunitario y de las escuelas, entre otras.

La OPS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y el UNICEF creen que hay cuatro procesos clave que deben realizarse:

- **Solidificar la infraestructura de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene como prioridad** para los gobiernos y la comunidad internacional. Este punto es la primera parte de un diálogo internacional que debe continuar con el fin de conseguir el apoyo y la voluntad política que se necesitan para esta inversión.
- **Crear un grupo de trabajo especial sobre infraestructura de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.** Con el liderazgo de los Gobiernos de la República Dominicana y de Haití, alentamos a un grupo clave de expertos internacionales en abastecimiento de agua y saneamiento de los gobiernos, las ONG y las fundaciones privadas a que analicen y elaboren un plan detallado de infraestructura tanto para Haití como para la República Dominicana.
- **Elaborar un plan y un cronograma detallados para la infraestructura de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene.** Los Gobiernos de Haití y de la República Dominicana deben formular una estrategia integrada, con asistencia del grupo de trabajo especial. Dicha estrategia debe basarse en un análisis detallado de la infraestructura existente, mediante la identificación de prioridades geográficas y sectoriales para las inversiones en el sector de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene. Además de la infraestructura, este plan debe tener en cuenta otras intervenciones complementarias en materia de abastecimiento del agua, saneamiento e higiene, como las iniciativas para promover cambios de comportamiento y la movilización comunitaria. Esto deberá ir seguido de un plan de ejecución y un cronograma detallados, y se procederá a revisar los compromisos existentes en cuanto a inversiones en abastecimiento de agua y saneamiento dentro del contexto de este plan.
- **Entregar los fondos prometidos después del terremoto y conseguir nuevos asociados.** Menos de la mitad de los \$11.000 millones prometidos como aporte de fondos para la reconstrucción después del terremoto se ha gastado o destinado a actividades en Haití. La asignación de cerca de 10% de los fondos prometidos para atender las necesidades críticas de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene representa una inversión esencial en el futuro tanto de la República Dominicana como de Haití.

Con la colaboración de los asociados y el uso de los fondos prometidos, podremos marcar una increíble diferencia en lo que respecta a salvar más vidas y a reducir la enfermedad hasta un lejano futuro.

## Referencias

1. Ministerio de Salud Pública y Población. Rapports journaliers du MSPP sur l'évolution du cholera en Haiti. 2010 [consultado el 29 de diciembre del 2011].  
<http://www.mspp.gouv.ht/site/downloads/Rapport%20journalier%20MSPP%20du%2018%20decembre%202011.pdf>
2. Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana. Boletín Epidemiológico Semanal 51, 24 de diciembre del 2011 [consultado el 29 de diciembre del 2011].  
<http://www.sespasdigepi.gob.do/documentos/Boletin%20Semanal%202011/BoletinEpidemiologicoSemanal-SE51-2011.pdf>
3. Tappero JW, Tauxe RV. Lessons learned during public health response to cholera epidemic in Haiti and the Dominican Republic. *Emerg Infect Dis*. 2011;17:2087-2093.
4. Ivers LC, Farmer P, Almazor CP, Leandre F. Five complimentary interventions to slow cholera: Haiti. *Lancet*. 2010;376:2048-51. Doi:10.1016/S0140-6736(10)62243-X.
5. Organización Mundial de la Salud/UNICEF. 2010. Progress on sanitation and drinking-water: 2010 update. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010.
6. Sepúlveda J, Valdespino JL, García-García L. Cholera in Mexico: The paradoxical benefits of the last pandemic. *Intl J Infect Dis* 2006;10:4-13.
7. Gaffga NH, Tauxe RV, Mintz ED. Cholera: a new homeland in Africa? *Am J Trop Med Hyg* 2007;77(4):705-713.
8. Gutiérrez G, Tapia-Conyer R, Guiscafré H, Reyes H, Martínez H, Kumate J. Impact of oral rehydration and selected public health interventions on reduction of mortality from childhood diarrhoeal diseases in Mexico. *Bull World Health Org*. 1996;74(2):189-197.
9. Hutton G, Haller G, Bartram J. Estimating the costs and health benefits of water and sanitation improvements at global level. *J Water Health* 2007;05.4:467-480.
10. Banco Interamericano de Desarrollo, Iniciativa de Agua y Saneamiento. Drinking Water, Sanitation, and the Millennium Development Goals in Latin America and the Caribbean. Washington: The Bank; 2010.
11. Haiti earthquake PDNA: Assessment of damage, losses, general and sectoral needs. Annex to the action plan for national recovery and development of Haiti. Despacho del Primer Ministro. Marzo del 2010.
12. Haiti Country Strategy Update [consultado el 22 de diciembre del 2011].  
<http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=35285026>.