



**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
(OPS-OMS)**

ANALISIS DE LA SITUACION SANITARIA

HAITI - 1993

*Puerto Príncipe, Haití
Junio de 1993*

En esta publicación han participado las siguientes personas:

BENITEZ Antonio
BIJOU Josette
BOUVIER Monique
CAMARA Bilali
CARRENARD Philippe Hugues
CAYEMITTES Michel
CHALUMEAU Elsie
DIOUF Marie Andrée
ESPINDOLA Javier
GARCIA Salvador
HACHETTE Fernand
HENRYS Daniel
JEAN-FRANCOIS Vély
KAJOS Rachèle
LARCO Philippe
LECLERC Jean-Claude
LEREBOURS Gérald
LEUS Xavier
MALARY Roger
MEYERS Guy
N'LEMBA Suze
NIYUNGEKO Térance
PEAN Claude
PEAN Michel
PHILIPPE Elizabeth
PLACIDE Florence
ROUSSEAU Jacques Hendry

Secretariat: *PAUL Marylyn J.*

Cualquier mención de la totalidad o de parte de este texto debe contener la referencia:
"OPS/OMS - Analisis de la situación sanitaria - Haití - Junio de 1993"

PREFACIO

En una toma de posición conjunta de la OMS y la Asociación Epidemiológica Internacional, se declaró que el mejoramiento de la salud Pública se halla controlado por dos categorías de individuos y/o instituciones :

- los que deciden que problemas merecen ser tomados a cargo,
- y
- los que administran los programas de intervención dirigidos hacia la resolución de esos problemas

Esta actualización del Analisis de la situación sanitaria ha sido realizada un año despues de la primera descripcion de una situación en plena crisis. Este año fue coordinada con la Iniciativa Regional de la Organización Panamericana de la Salud. que publica por lo menos cada cuatro años "LAS CONDICIONES DE SALUD EN LAS AMERICAS"

El año pasado, el análisis sirvió en gran manera para orientar el programa de Asistencia Humanitaria, del cual ciertos elementos estan descritos en ese informe. La OPS/OMS espera que tambien este año, esta publicación no sera solamente un grito de alarma, sino que servira como guia, como objeto de reflexión y sobretodo de incitación a la acción.

Cada uno tiene su responsabilidad, cada uno a su manera, **no se podra declarar:**
«no hemos sabido ...»



Xavier LEUS, MD. MPH, SM
Representante de la OPS/OMS en Haiti
(Junio 1988 - Junio 1993)

INDICE

PREFACIO

- I. **EL CONTEXTO GENERAL**
 - A. EL ENTORNO FISICO
 - B. EL CONTEXTO ECONOMICO Y SOCIOPOLITICO
 - C. EL ENTORNO HUMANO
 - D. LA SALUD Y EL MEDIO AMBIENTE
- II. **LOS PROBLEMAS DE SALUD**
 - A. LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.
 - B. LA MORTALIDAD
 - C. LOS PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN A LA POBLACION EN GENERAL
 - C1. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES.
 - a) Malaria
 - b) Dengue.
 - c) Filariasis.
 - C2. ENFERMEDADES INMUNOCONTROLABLES.
 - a) Sarampión
 - b) Poliomielitis
 - c) Tétanos
 - C3. TIFOIDEA Y COLERA.
 - a) Fiebre tifoidea
 - b) Cólera.
 - C4. ENFERMEDADES CRONICAS TRANSMISIBLES
 - a) Tuberculosis.
 - b) Lepra
 - C5. ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES (EST)
 - a) Sífilis
 - b) Gonococia
 - c) Otras causas de secreción uretrovaginal
 - d) Hepatitis B
 - e) Infección de VIH y SIDA
 - C6. ZONOSIS
 - a) Carbunco o ántrax
 - b) Rabia

C7. DEFICIENCIAS DE LA NUTRICION Y EL METABOLISMO. .

- a) Diabetes.
- b) Carencia de yodo.
- c) Carencia de hierro.

C8. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

C9. TUMORES.

C10. ACCIDENTES Y VIOLENCIA.

C11. PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO.

C12. ENFERMEDADES BUCODENTALES.

D. LA SALUD DE GRUPOS ESPECIFICOS DE POBLACION. . .

D1. LA SALUD INFANTIL.

- a) Enfermedades diarreicas.
- b) Infecciones respiratorias agudas (IRA).
- c) Desnutrición proteinocalórica.
- d) Carencia de vitamina A.
- e) Carencia de hierro.

D2. LA SALUD FEMENINA.

D3. LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

D4. MINUSVALIDOS.

D5. REPATRIADOS.

III. LA REACCION SOCIAL A LOS PROBLEMAS DE LA SALUD. . .

A. POLITICAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD.

- a) Legislación sanitaria.
- b) Programas prioritarios.
- c) Política demográfica.

B. ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS.

B1. SISTEMA SANITARIO.

B2. INFRAESTRUCTURA SANITARIA.

B3. COBERTURA SANITARIA.

- a) Salud materno-infantil.
- b) Vacunación.

B4. PROGRAMAS DE AYUDA ALIMENTARIA.

B5. SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO. .

B6.PROMOCION DE LA SALUD Y SALUD COMUNITARIA

C. RECURSOS DISPONIBLES.

C1.RECURSOS HUMANOS.

C2.RECURSOS FINANCIEROS.

C3.RECURSOS FISICOS Y EQUIPOS.

a) Teconología sanitaria.

b) Sector de medicamentos

c) Infraestructura física

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

LISTA DE CUADROS Y GRAFICOS

ANEXOS

I. EL CONTEXTO GENERAL



Figura 1 -

República de Haití

A. EL ENTORNO FISICO

La República de Haití tiene una superficie de 27.500 kilómetros cuadrados, y ocupa la parte occidental de la isla de la Española, la segunda de las Grandes Antillas después de Cuba. Haití comparte la isla con la República Dominicana, que ocupa la parte oriental.

El paisaje es montañoso, bordeado de planicies costeras. Los medios de comunicación se hallan en muy mal estado en todo el país, lo que explica las dificultades de acceso, de intercambio y de comercialización y el aislamiento de ciertas zonas del país.

Por su inclinación, el 54 por ciento de los suelos del país se consideran aptos para la silvicultura e impropios para la agricultura. No obstante, esas tierras son cultivadas en forma intensiva.

Debido a la deforestación, el país pierde todos los años el equivalente de 20.000 toneladas de tierras cultivables, sufriendo un fenómeno de erosión intensiva⁽⁷¹⁾.

El desastre ecológico que el país padece desde hace ya varios años, se ha visto singularmente agravado por dos factores principales: la sequía de 1991 y las diversas repercusiones de la crisis socioeconómica y política, especialmente a partir de fines de septiembre de 1991.

La aceleración de la deforestación es un fenómeno evidente, pero difícilmente cuantificable. A título de ejemplo, puede decirse que en el pico de Macaya y el bosque de Pins han desaparecido 250 hectáreas de bosques desde 1991. Este fenómeno ha adquirido proporciones catastróficas en 1992, a raíz del incremento de la demanda de carbón producido por la escasez de gas y a las dificultades que aquejan a la mayoría de las familias campesinas, que se han visto obligadas a recurrir a esta estrategia para sobrevivir⁽⁷¹⁾.

B. EL CONTEXTO ECONOMICO Y SOCIOPOLITICO

La situación de salud de la población haitiana guarda una estrecha relación con la situación económica y sociopolítica del país, más aún después de 1990.

Después de 30 años de dictadura duvalierista, se sucedieron cinco jefes de estado entre febrero de 1986 y diciembre de 1990, cuando las primeras elecciones democráticas trajeron la esperanza de un verdadero cambio. Pero el presidente elegido en las urnas, que asumió el poder en febrero de 1991, fue derrocado por un golpe militar siete meses después. La comunidad internacional no reconoció al gobierno provisional y suspendió la ayuda pública para el desarrollo. La Organización de los Estados Americanos (OEA) decretó un embargo comercial en noviembre de 1991, que no se aplica a la ayuda humanitaria.

Desde 1980, la situación económica no ha dejado de empeorar, lo que implica una constante reducción del producto interno bruto per cápita. Si se utiliza como índice la cifra correspondiente a 1980, y se estima en precios reales, es decir, después de excluirse el impacto inflacionario, el PIB per cápita ha pasado de 83 en 1989, a 80 en 1990, a 78 en 1991 y a 70 en 1992. De esta manera, Haití figura entre los países menos desarrollados (PMD), y se le considera el país más pobre del hemisferio, estimándose que su producto nacional bruto (PNB) per cápita alcanzaba a 370 dólares de los Estados Unidos en 1990⁽⁷²⁾.

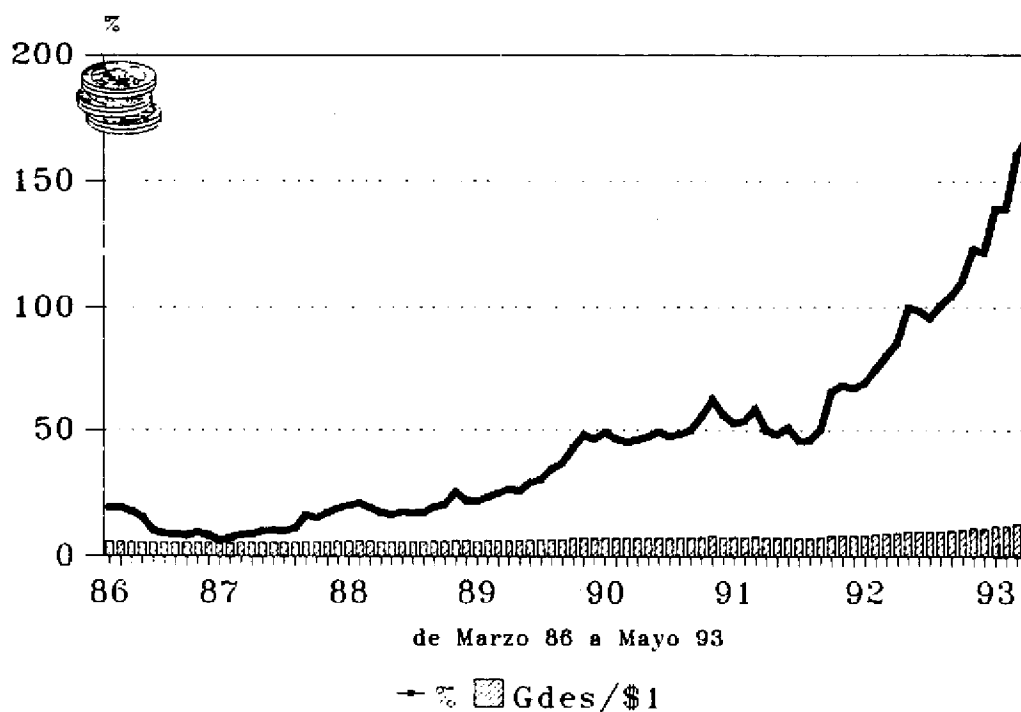
El impacto más dramático de la crisis actual puede apreciarse ciertamente en el nivel de empleo. Entre septiembre de 1991 y febrero de 1992, se estima que en el sector privado se han perdido 143.000 empleos. Además, numerosas empresas han reducido los horarios de sus empleados. Se estima que el subempleo, la forma de desempleo más difundida en Haití, combinado con el

más importante desempleo abierto en las ciudades, equivale a una tasa efectiva de desempleo de más del 50 por ciento de la población activa⁽⁶⁷⁾.

En la sociedad haitiana, quienes tienen empleo sostienen una familia ampliada de alrededor de diez personas, lo que decuplica las consecuencias de la pérdida de un empleo en la economía familiar.

A esta situación debe agregarse la depreciación galopante de la moneda nacional, la gourde, con respecto al dólar de los Estados Unidos⁽²⁰⁾.

DEPRECIACION DE LA GOURDE con respecto al dólar de los E.U.



Fuente: J. Curelly, USAID

Gráfico 2.-

El sector de la educación se ha visto seriamente afectado por la crisis en un país en el que en 1990 se estimaba que en las ciudades el 95 por ciento de los niños y el 89 por ciento de las niñas en edad escolar estaban inscritos en la escuela primaria, con grandes disparidades entre las zonas rurales y urbanas.

La reiniciación de las actividades escolares, después de su suspensión en septiembre de 1991, es progresiva y muy desigual entre el sector público y el privado y entre las distintas regiones geográficas.

La tasa de matriculación en los establecimientos primarios y secundarios, públicos y privados de Puerto Príncipe mejora progresivamente, pero en las zonas desfavorecidas de la ciudad, en 1992 el 60 por ciento de los niños en edad escolar no había podido regresar a la escuela por razones económicas. Fuera de la capital, la situación es aún peor⁽⁶⁵⁾.

Esta situación ejerce igualmente un impacto sobre la nutrición de los niños que habrían podido beneficiarse de los programas de comedores escolares en aquellos lugares en los que los mismos han podido reiniciarse después de su total interrupción en julio de 1991.

C. EL ENTORNO HUMANO

De acuerdo con la variación media de las proyecciones demográficas calculadas por el Instituto Haitiano de Estadística e Informática (Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique - IHSI) conjuntamente con el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), en 1992 la población haitiana será del orden de los 6.764.000 habitantes, alcanzando un nivel de 8 millones en el año 2000. La tasa

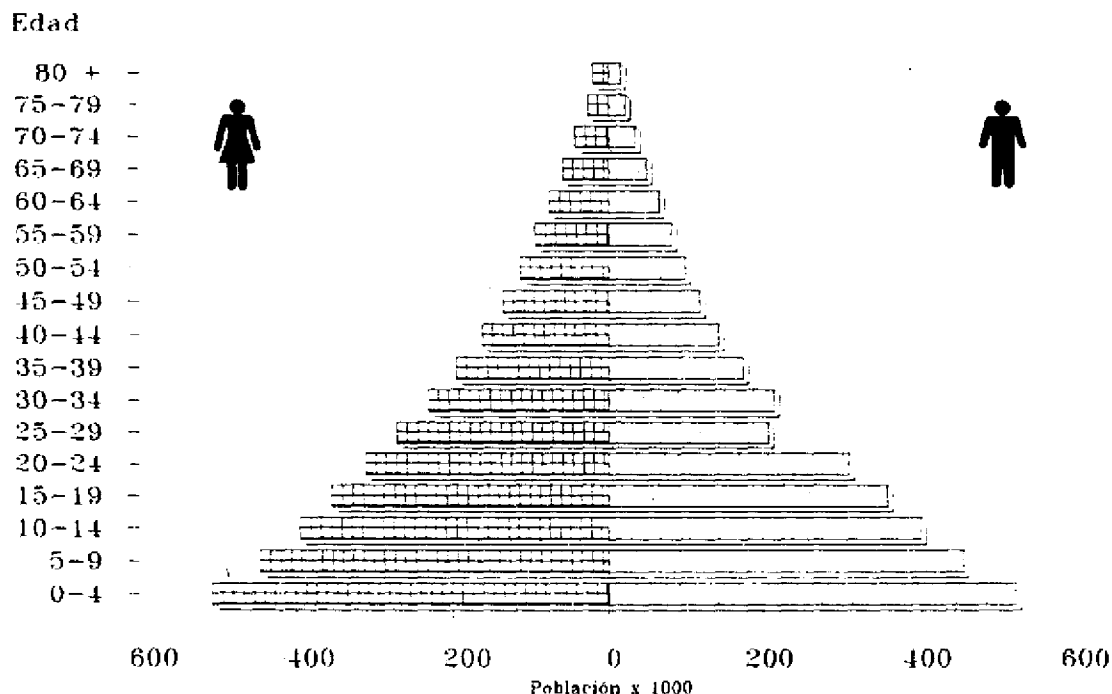
prevista de crecimiento demográfico es del 2 por ciento anual. Pero teniendo en cuenta las importantes pérdidas de población debidas a los efectos de la crisis (elevación coyuntural de la mortalidad y la emigración) el ritmo de crecimiento demográfico ha debido ser un poco menor durante el año 1992.

La densidad demográfica de Haití --de 244 habitantes por kilómetro cuadrado-- continuó siendo una de las más elevadas de América Latina en 1992. Calculada en relación con la superficie de tierras cultivadas, pone claramente en evidencia la fuerte presión que la población ejerce sobre la tierra: 827 habitantes por kilómetro cuadrado de tierras cultivadas. De manera que no sólo ha disminuido el grado de fertilidad de los suelos a lo largo de los años precedentes como consecuencia de la erosión, sino que los fertilizantes han escaseado después de la iniciación del embargo y las necesidades alimentarias se han vuelto más importantes. Al no tener la tierra la misma capacidad para responder a las necesidades de la población, el déficit alimentario se ha agravado.

La estructura demográfica por edades muestra una población joven (Anexo 1) Los menores de 15 años representan el 40 por ciento de la población total (de los cuales el 15 por ciento son niños de menos de cinco años). La población activa de 15 a 64 años representa más de la mitad de la población total, o sea el 55 por ciento, del cual el 25 por ciento son mujeres en edad reproductiva. Las personas de edad avanzada (más de 65 años) representan solamente el 4 por ciento de la población total.

La estructura de la población por sexos indica una subrepresentación de hombres en comparación con las mujeres (96 hombres por cada 100 mujeres), debida a la mayor mortalidad masculina y a la emigración

PIRAMIDE DE EDADES POBLACION DE HAITI EN 1992



Fuente: IHSI and CELADE

Grafico 3.-

El país se divide en nueve departamentos. La mayor parte de la población total¹, el 35 por ciento, o sea algo más de una tercera parte, reside en el departamento del Oeste, en el que se encuentra Puerto Príncipe, la capital del país. Le siguen la Artibonite y el Norte, que absorben una proporción bastante menos importante: el 14 y el 10,7 por ciento, respectivamente. La proporción de los otros seis departamentos es inferior al 10 por ciento, y varía entre el 3,5 por ciento en el

¹ Son notables las desigualdades en la distribución de la población en el espacio geográfico.

Noreste y el 9 por ciento en el Sur.

En 1992, Haití continuaba siendo el país menos urbanizado de América Latina, aparte de algunas pequeñas islas como San Vicente y Montserrat (ONU).

La proporción de la población urbana (30 por ciento) es netamente inferior al promedio latinoamericano, que alcanzaba al 72,5 por ciento en 1992².

No obstante, las disparidades son muy importantes en el interior del territorio nacional. El departamento del Oeste constituye, de lejos, la región más urbanizada del país, absorbiendo el 57,8 por ciento de la población urbana. El Norte, el Noreste y la Artibonite se hallan en un nivel intermedio, con tasas de urbanización del 25,7, el 24,5 y el 21,5 por ciento, respectivamente. En los otros departamentos geográficos, la proporción de la población urbana oscila alrededor del 13 por ciento, aparte del Sudeste, que cuenta con la menor concentración urbana (8 por ciento).

Durante los últimos años, el ritmo de urbanización se ha acelerado en todos los departamentos geográficos del país, habiéndose observado un incremento de la población urbana en comparación con los niveles registrados anteriormente. En las principales ciudades del país (particularmente en Puerto Príncipe, pero también en Cap-Haitien, Gonaives, Saint-Marc y Cayes) se observa una cierta extensión de la superficie habitada, debido al surgimiento de nuevas villas de emergencia ("bidonvilles") que han contribuido a satisfacer en gran parte las

2

Conviene destacar que la definición de la población urbana es muy amplia. Las zonas urbanas están constituidas particularmente por las cabezas de las comunas, la mayor parte de las cuales son pequeñas poblaciones de menos de 2.000 habitantes que carecen de infraestructura básica (agua potable, electricidad, etc.).

necesidades de alojamiento de los nuevos inmigrantes. La "bidonvillización"⁽³⁷⁾ del espacio urbano provoca un fenómeno de ruralización de las ciudades⁽³⁷⁾, y al mismo tiempo una nueva situación económica, social y política. Sin embargo, el ritmo de urbanización es más rápido en el departamento del Oeste que en los demás departamentos geográficos del país. Durante los últimos cinco años, la tasa de crecimiento de la población urbana del Oeste (4,6 por ciento), fue inferior a la del resto del país (4 por ciento anual), a diferencia de los otros departamentos geográficos. Por ejemplo, en la Artibonite y el Norte, la tasa de crecimiento urbano fue del 3,9 y del 3,2 por ciento anual, respectivamente.

Debido a la concentración de la casi totalidad de las actividades comerciales, económicas y administrativas del país en la zona metropolitana de Puerto Príncipe, la misma constituye el principal polo de atracción de las corrientes migratorias que atraviesan el país. Todos los años, Puerto Príncipe recibe un promedio de alrededor de 13.000 inmigrantes⁽⁶³⁾, o sea el 70 por ciento del flujo migratorio que proviene de los nueve departamentos del país. Estos inmigrantes son en su mayor parte analfabetos que carecen de calificaciones profesionales, y su presencia contribuye en gran medida al agravamiento del desempleo urbano, así como a la proliferación de villas de emergencia y a la creciente degradación de las condiciones del medio exterior. Esta migración interna se invirtió completamente en forma transitoria después del golpe de septiembre de 1991, cuando alrededor de 200.000 personas abandonaron la capital para refugiarse en las comunidades rurales.

Debido a la situación de crisis por la que atraviesa el país, en particular después de 1991, se ha intensificado la **migración externa**. Los haitianos de todas las categorías sociales emigran a otras tierras por razones de seguridad o en busca de un mejoramiento de su situación económica y social. La forma más corriente

continúa siendo la emigración clandestina. Un buen número de haitianos no duda en enfrentar los peligros que representa lanzarse en pequeñas embarcaciones a vela para escapar de condiciones de vida que bordean los límites de la supervivencia (el fenómeno de los llamados "boat people"). Es imposible determinar el número de los emigrantes clandestinos, debido a los que desaparecen en el mar y a la falta de registro de ciertas personas que logran escapar a los controles de inmigración. No obstante, según las estadísticas proporcionadas por la Embajada de los Estados Unidos y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, entre noviembre de 1991 y julio de 1992³ el número de haitianos admitidos en forma temporaria en los Estados Unidos de América se eleva a 11.200, 10.500 provenientes de Guantánamo y 720 provenientes directamente de Puerto Príncipe, en calidad de refugiados políticos desde noviembre de 1991 hasta principios de 1993. Por otra parte, 30.595 haitianos han sido repatriados desde los Estados Unidos entre principios de octubre de 1991 y febrero de 1993. Según un estudio realizado por el Instituto Haitiano de Estadística e Informática sobre la base de una muestra representativa, el 90 por ciento de los emigrantes serían personas en edad activa, en su mayor parte originarios del Noroeste del país.

La emigración por vía diplomática, por su parte, se redujo en cierta medida durante 1992, debido principalmente a la suspensión temporaria de los servicios de emisión de visas en ciertos consulados. No obstante, el número de emigrantes había sido estimado previamente entre 20.000 y 40.000 según las fuentes. Los principales países de destino de los haitianos son los Estados

³ *Después de la ley del 24 de mayo de 1992, aprobada por los Estados Unidos con el fin de impedir a los haitianos el acceso a la base de Guantánamo, todos los "boat people" interceptados en plena mar y los que hasta esa fecha estaban retenidos en Guantánamo han sido regresados a Haití.*

Unidos de América, Canadá, la República Dominicana, Francia y las Antillas Francesas. Debe señalarse que la mayor parte de los emigrantes vive en situación irregular en el exterior

A pesar del éxodo masivo de haitianos hacia el exterior, el ritmo de crecimiento demográfico no guarda relación con las posibilidades socioeconómicas y sanitarias del país. El desequilibrio entre los escasos recursos disponibles y las múltiples necesidades a satisfacerse es flagrante.

D. LA SALUD Y EL MEDIO AMBIENTE

Agua potable y saneamiento básico

El proyecto de inventario y de desarrollo de recursos hídricos que se llevo a cabo en Haití durante once años (1979-1990), ha determinado que Haití cuenta con suficiente agua potable. El problema consiste en la desigual distribución territorial y en la gestión irracional de los recursos.

El problema de la recolección y la eliminación higiénica de desechos es agudo, sobre todo en las ciudades grandes y la capital, que son las más desprovistas de terrenos adecuados para las descargas.

La cobertura de los servicios de agua potable y saneamiento es inadecuada. En este sentido se han identificado medidas de urgencia estimadas en un monto de 8.110.000 dólares, cuya realización depende de la ayuda exterior. La crisis estallada a fines de septiembre de 1991 ha interrumpido todos los esfuerzos de mejoramiento y ha agravado la situación ya crítica del sector. El impacto de la crisis de septiembre de 1991 puede resumirse en la forma que se indica a continuación.

En el sector de agua potable:

- reemplazo de casi todos los dirigentes nacionales del sector;
- partida de casi todos los colaboradores extranjeros;
- suspensión de todos los proyectos en curso (alrededor de 163 millones de dólares);
- reducción del 30 al 50 por ciento de la producción de agua potable por falta de electricidad de ED'H^a y escasez de carburante para los generadores de emergencia, falta de piezas de repuesto para la reparación de bombas, todo ello agravado por la sequía de 1991. Ello obliga a la población a buscar agua donde la encuentra, en condiciones a veces peligrosas;
- suspensión de la desinfección del agua potable distribuida y de los análisis de control de la calidad del agua por falta de subproductos de cloro (HTH, NaOCL), de reactivos y de medios logísticos;
- interrupción de los servicios de explotación de las redes de agua potable y de los servicios públicos comerciales;
- graves dificultades de tesorería de los organismos nacionales.

En el sector de saneamiento básico:

- en noviembre de 1991, la tasa de recolección de desechos sólidos en la capital se ha reducido al 9 por ciento de las 1.600 toneladas de desechos que la capital genera diariamente. De un total de 64 camiones, 12 funcionan más o menos adecuadamente y 32 se hallan descalificados.

La degradación del **medio ambiente** se traduce asimismo:

- En la deforestación acelerada del país, seguida de una intensa presión agrícola sobre las tierras, que agrava la situación de los suelos, especialmente aquéllos que tienen pronunciadas pendientes. Las materias

sólidas así arrastradas de los cerros invaden los canales de drenaje y destruyen el plancton marino de las zonas costeras, y en consecuencia los peces y los crustáceos. La deforestación igualmente perturba el régimen pluvial, una de cuyas consecuencias más visibles es la drástica disminución del caudal de las fuentes. En cinco años, el caudal de ciertas fuentes que alimentan de agua potable a la capital se ha reducido en más de un 50 por ciento.

- En la disminución de la evacuación de excretas, que hace que el 82 por ciento de las fuentes que alimentan a Puerto Príncipe estén afectadas de una pronunciada contaminación fecal.
- En el amontonamiento de desechos en plena ciudad, lo que engendra una pululación de moscas, mosquitos y diversos roedores y provoca, al quemarse las pilas de basura, humo acre y tóxico.
- Los vehículos automotores, sobre todo los que se utilizan para el servicio público, con frecuencia carecen de adecuado mantenimiento y producen abundante humo negrozco cargado de óxido de carbono y otros productos tóxicos.
- Las aguas de las industrias agroalimentarias y químicas se esparcen en el medio ambiente sin un tratamiento adecuado.

La situación es muy crítica, y si no se adoptan medidas inmediatas, pueden esperarse epidemias graves, especialmente de diarrea y tifoidea. Si se produce la llegada del cólera, la situación será incontrolable.