CONCLUSIONES

La situación de salud de los haitianos, aunque deplorable, indiscutiblemente había mejorado en el curso de los años setenta y ochenta. La mortalidad general, infantil y materna se había reducido en forma muy significativa, aunque las tasas correspondientes continuaban figurando entre las más elevadas del hemisferio. La mortalidad de niños de menos de cinco años alcanzaba a 221 por mil en 1960, a 208 por mil en 1975 y a 156 por mil en 1990[72]. Asimismo, la esperanza de vida al nacer se había incrementado de 47 años en 1960 a 54 años en 1990[72].

Estos adelantos fueron posibles a pesar de que la situación económica no dejó de empeorar, en particular desde 1980.

El impacto de considerables inversiones humanas y financieras, realizadas en particular con el apoyo de la comunidad internacional, se hizo sentir netamente sin que sin embargo la gran mayoría de los haitianos alcanzara un nivel de salud aceptable.

La mortalidad infantil decrece y la esperanza de vida aumenta, pero la gran mayoría de los fallecimientos continúa siendo inevitable, ya que se debe a patologías infecciosas y nutricionales que son consecuencia directa de la vida en un ambiente insalubre y un estado de absoluta pobreza.

Del mismo modo, lentamente fueron adoptándose prácticas anticonceptivas modernas, sin que ello lograra contrarrestar el fenómeno, paradójico en el Caribe, del incremento de la fecundidad.

Ante la falta de una verdadera política demográfica, a pesar de los éxitos arduamente alcanzados por los programas de salud reproductiva, las proyecciones más

optimistas permiten prever una carga demográfica insostenible para el año 2000, a menos que el incremento de la población no se vea contrarrestado por un éxodo masivo.

En este contexto, surge una crisis socioeconómica sin precedentes en la agitada historia de Haití.

Lo que a primera vista pudo parecer un episodio doloroso, alcanza características de drama cuyas consecuencias sobre la salud física y mental de la mayoría de los haitianos apenas comienza a poder apreciarse.

Los adelantos arduamente logrados se ven definitivamente comprometidos, y ya ha comenzado el retroceso.

- La **epidemia de sarampión** estallada en julio de 1991 es consecuencia directa de la menor cobertura de la vacunación, y su intensidad mortífera (murió el 7 por ciento de los niños hospitalizados en el HUEH[t] debe atribuirse a las múltiples carencias, sobre todo nutricionales, que afectan a la niñez.

- **El estado nutricional de los niños** indica que además de la desnutrición crónica que en 1990 afectaba a uno de cada tres niños, se suma un incremento de la desnutrición aguda y de la desnutrición severa aguda. En efecto, en marzo de 1993 se observaba en Gonaïves el doble de niños con desnutrición aguda y desnutrición severa aguda es decir, en peligro de muerte inminente que en septiembre de 1990 en el "Far West", en plena sequía.

Las cifras de la desnutrición aguda, obtenidas mediante indicadores sensibles y específicos, permiten achacar esta situación a la situación socioeconómica; ya que en 1992 y principios de 1993 la misma no puede atribuirse a la sequía.

- **La epidemia debida al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y del SIDA**, que ya afectaba duramente a las zonas urbanas, se extiende actualmente a los medios semirrurales y rurales, como lo corroboran todas las encuestas realizadas. El SIDA está en vías de convertirse en la principal causa de hospitalización, y la importancia de la transmisión vertical se hace cada vez más evidente en el creciente número de niños infectados, en muchos casos huérfanos e infectados.

- **La endemia de la tuberculosis**, que alcanzaba a 5 haitianos por mil, se ha asociado al SIDA, y en la actualidad afecta a uno de cada dos pacientes de SIDA. Puede hablarse realmente de una epidemia de tuberculosis.

La asistencia humanitaria de emergencia, otorgada para procurar compensar los efectos desastrosos de una situación difícil y en la actualidad casi caótica, no ha logrado evitar el deterioro del estado de salud de la población. A lo sumo ha logrado cubrir las brechas más grandes; pero todos los días se incrementa la diferencia que existe entre la situación real y los medios disponibles. Cualquiera sea la evolución de la situación socioeconómica y política, se impone adoptar medidas de emergencia dentro de los ejes estratégicos prioritarios, en las semanas y meses por venir:

- afirmando las actividades de vacunación, y en particular controlando el sarampión, mediante una acción masiva de inmunización de los niños de menos de 15 años;

- permitiendo el seguimiento de los niños, llevando a cabo actividades de emergencia vinculadas al control de las afecciones diarreicas y de las infecciones respiratorias agudas, y atendiendo a los niños en estado de desnutrición aguda. Estas disposiciones urgentes requieren no solamente personal, sino el apoyo técnico y logístico de los proyectos;

- verificando mediante una encuesta nutricional rápida, en qué medida los datos sobre desnutrición recopilados en marzo de 1993 en la zona de Gonaïves son extrapolables al resto del país, y adoptando medidas de emergencia en favor de los grupos más vulnerables;

- restableciendo por lo menos el nivel anterior de actividades vinculadas al control del SIDA, de la tuberculosis, la malaria y la salud reproductiva mediante un enfoque integrado;

- asegurando a las personas y las familias cuyo poder adquisitivo se reduce cada día, la disponibilidad de medicamentos esenciales y su accesibilidad física y económica;

- continuando la preparación para el cólera. En el mes de abril de 1993, en la deposición de una joven se aislaron Vibrio cholerae no 01, no se trata del vibrion responsable de la actual epidemia en las Américas, pero su presencia demuestra, si ello fuera necesario, que están dadas todas las condiciones para la propagación de la epidemia.
  Esta preparación comunitaria debe comprender no solamente la difusión de mensajes educativos, la capacitación de personal y la rehabilitación de las estructuras, sino también un esfuerzo particular en cuanto al mantenimiento de los sistemas de agua potable y saneamiento básico.

La situación sanitaria era deficiente, y en la actualidad es indiscutiblemente peor. Debe subrayarse que la crisis ha engendrado mecanismos de defensa entre los actores de la salud, con el fin de evitar el apocalipsis: se observa que el sector privado sin fines de lucro se ha organizado en redes (creación de consorcios, redes de comunicación, redes de vigilancia epidemiológica). Estos mecanismos han generado la información que necesita la ayuda humanitaria, han establecido las estructuras necesarias para la prestación de la ayuda de emergencia en materia de salud, y han permitido prestar un mínimo de servicios a la población.

A pesar de estos esfuerzos y de los extraordinarios recursos desplegados por las comunidades que no pueden organizarse formalmente, el impacto de la asistencia humanitaria no ha logrado impedir la constante degradación del estado de salud, en particular de los más desprovistos.

A fines del mes de mayo, las excepcionales lluvias que han afectado al país han producido numerosas inundaciones en Léogâne, Cap-Haitïen, Les Cayes y Gonaïves. A fines de mayo de 1993, la Cruz Roja había determinado que el número de familias afectadas alcanzaba a 2.800.

Por otra parte, en el mes de junio comienza la temporada de ciclones.

La comunidad internacional debe realizar un esfuerzo excepcional para incrementar la asistencia humanitaria, utilizando todos los canales existentes, en particular los consorcios de base geográfica y las estructuras que actualmente funcionan para la prestación de la ayuda.

Todos los actores en este drama deben prepararse eficazmente para la epidemia de cólera. La prestación de ayuda humanitaria no será posible en el contexto de un embargo petrolero.

. . . o 0 o . . .

BIBLIOGRAFIA

1. AICF
Encuesta nutricional realizada en Gonaïves
Abril de 1993

2. ALEXANDRE C., LEREBOURS G.
Situation nutritionnelle dans le Nord'Ouest
I.H.E. - marzo de 1992

3. AMERICAN WATCH, NATIONAL COALITION FOR REFUGEES, PHYSICIAS FOR HUMAN RIGHTS
Human rights in Haiti since the coup

4. ASSOCIATION DES OEUVRES PRIVEES DE SANTE (AOPS)
Abril - junio, octubre - diciembre de 1991

5. AUGUSTE A., BURY M., BOULOS R., CÉLESTIN I., CLERMONT C., DESORMEAUX J., DORVILLY E., MOROSE W.
ÉTUDE DE 84 CAS DE PNEUMONIE ET BRONCHO-PNEUMONIE
Centre médico social de la Saline, julio-noviembre de 1990
Mayo de 1991

6. AUGUSTIN A.
Micronutrient malnutrition-haïti-an overview
Institut Haïtien de l'Enfance, Conseil Haïtien de l'enfance -
Septiembre de 1991

7. AYOUB J.
Féderation Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge
31 de marzo de 1992

8. BASSET D C., & SCANLON K. S ,
Rapid nutrition assessment northern departments, Republic of Haiti
Departement of Health & Human Services, septiembre de 1990.-

9. BULLETIN DE L'ASSOCIATION HAITIENNE DE DIABETE (AHD)
Volume 1 - No.1 et 2
Puerto Príncipe, marzo de 1991

10 BOULOS R., HOLT E., KISSINGER P., JAAR S. Centre pour le Développement et la Santé
Stable HIV, séroprévalence
Rates in Pregnant women residing in an Haitian urban
Florencia, 1991

11. BURY M., CÉLESTIN I., CLERMONT C , FRANCK R.M , MOROSE W., POTHEL E.
Les infections respiratoires aiguës (IRA)
Hôpital de l'Université d'État d'Haïti - Pediatría - 1989

12. CAMARA B., DENIZE-VIEUX J , LIAUTAUD B., MELLON L.R., MEVS M., PAPE J.W., Set-up of the first STD Center in Haiti. Int. Conf. on AIDS/III STD World Congress Amsterdam
Países Bajos, 19-24 de julio de 1992

13. CAMARA B., DENIZE-VIEUX J., LIAUTAUD B., MELLON L.R., MEVS M., PAPE J.W., Design of an STD Reference Center in Haiti.
Congreso Latinpamericano de Enfermedades de Transmision Sexual y SIDA;
Santo Domingo, República Dominicana, 30 de octobre - 2 de novembre de 1991

14 CARRENARD P
Comunicación personal sobre enfermedades cardiovasculares.

15. CAYEMITTES M. & CHAHNAZARIAN A.
SURVIE ET SANTÉ DE L'ENFANT EN HAÏTI
Editions de l'Enfance, Puerto Príncipe, 1989

16 CDS - IHE - MSPP - OPS/OMS - USAID - Septiembre de 1990
Encuestas nutricionales rápidas.

17. CHALUMEAU M. E., LARCO P., POUMEROL G., CAMARA B., GAILLARD M. E., BURTON A
CROIX ROUGE HAITIENNE (section de transfusion sanguine), Ministère de la Santé Publique et de la Population (Bureau de Coordination du Programme National de Lutte contre le SIDA) y datos del Centre de Transfusion de Puerto Príncipe - 1970 - 1990
Abril de 1991

18. CHALUMEAU M. E.
Comunicación personal sobre neoplasias, 1993

19. COMMISSION TECHNIQUE INTERMINISTERIELLE, encargada de evaluar la acción en Haití en el sector de agua potable y saneamiento en la década 1981-1990, con la cooperación técnica de la OPS/OMS (CWS) y el PNUD
EVALUATION DES ACTIVITES DE LA DIEPA
Puerto Príncipe, octubre de 1990

20. CURELLY J
Dépréciation de la Gourde par rapport au dollar américain
USAID - Junio de 1993

21. DUBOIS C A
INTERAIDE - PROGRAMME SANTE JEAN-RABEL - Informe Anual - 1992

22 EBERHARD M
Short report, OPS/OMS, HAI-HST-010/28 FILARISIS
Octubre de 1992

23. FAO
Special alert no.226 - Haiti - global information and early warning system (GIEWS)
Febrero de 1992

24. FÉDÉRATION INTERNATIONALE DES SOCIÉTÉ DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT-ROUGE -DÉLÉGATION HAÏTI
Rapport sur la situation générale des rapatriés haïtiens.
Marzo de 1992.-

25. LA MUJER Y EL DESARROLLO - COMITÉ INTERINSTITUCIONAL,
SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS
La situación de la mujer haitiana
Septiembre de 1991 - Haití

26 FERRUS A , DEMING M.
Tétanos antitoxine séroprévalence and Tétanos toxoïd coverage among women who have recently given birth
Haití 1991 - 1992

27. IDB
Haiti socio-economic report
Junio de 1992

28. IHE - OPS/OMS
Diagnostic de la situation du système de surveillance épidémiologique de la polio
I.H E. - Marzo de 1992

29. IDB
Progreso Económico y Social en América Latina
1992

30. INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE, Enfance Santé
L'impact de la situation économique sur la famille haitienne
Volume 4, No.3, noviembre de 1990

31. INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE - CDC
Enquête nationale haitienne sur la contraception 1989
Septiembre de 1991

32. INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE
Situation Nutritionnelle à la Gonâve
Diciembre de 1991

33 INSTITUT NATIONAL DE LABORATOIRE ET DE RECHERCHES: PAPE J., MD - LIAUTAUD B., M.D
a. Résultats d'une enquête de séroprévalence dans la zone métropolitaine
b Résultats préliminaires d'un centre de référence MST à Port-au-Prince
Diciembre de 1991 (no publicado)

34. INTER AIDE / AIDSTECH: BRULÉ G.
Étude de séroprévalence dans le groupe à haut risque des prostituées
1990 (no publicado)

35. JOHNSON WD., PAPE J.W., STANBACK ME., et al.
Prévalence of HIV Infection an High-risk Activities in Haiti. J Acquir Immune Defic Syndr 1990; 3: 995-1001.

36. KAJOS R.
Comunicación personal
Junio de 1993

37. LES SATELLITES URBAINS
Chemins critiques, Volume 1, no. 3
Diciembre de 1989

38. LEON G.
Réhabilitation des handicapés en Haïti - Perspective Rapport réalisé pour le bureau de l'OPS/OMS à Port-au-Prince Haiti, agosto de 1992.-

39. MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (MSPP)
Diagnostic du secteur santé, 1986-1989

40. MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (MSPP)
Distributions des établissements de santé / Départements et communes sanitaires
UPE - Marzo de 1992

41. MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION
Rapport d'évaluation - Octobre 90 - Septembre 91 - (Borrador, no oficial)
Unité de Planification et d'évaluation

42. MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION - BCPNLS -CROIX-ROUGE HAITIENNE - OPS/OMS
Analyse epidémiologique des données du centre de transfusion de la Croix-Rouge Haitienne de Port-au-Prince - 1970 - 1990

43. MOROSE W
Cas d'infections respiratoires aiguës (IRA) - Enquête à la clinique externe de Grace Children's Hospital - Enfant de 0-4 ans - Fév 89-Jan. 90
Junio de 1990

44. OPS/OMS
Situation du secteur Eau et Assainissement. à la fin de février 1992

45 OPS/OMS
Secteur eau potable et assainissement, leçons de la diepa 1981-90 et perspectives d'avenir
Puerto Príncipe, noviembre de 1990

46. OPS/OMS
Analyse de la situation de la tuberculose en Haïti
Rapport OPS/OMS - Marzo de 1992

47 OPS/OMS
Analyse de la situation du sida et des maladies sexuellement transmissibles en HAITI
Rapport OPS/OMS - Marszo de 1992

48. (OPS/OMS)
Health Conditions in the Americas - HAITI
Scientific Publication No. 524 Edition 1990, Volume II

49. OPS/OMS
Haiti Epidemio, Vol 1, No. 1, primavera de 1992

50. OPS/OMS
Analyse de la Situation sanitaire en Haïti, 1992

51. OPS/OMS
Initiative Santé, 1991

52. OPS/OMS
Les Maladies du PEV Module I des Manuels et Materiels Didactiques.

53. OPS/OMS
Analyse de la situation de medicaments essentiels en HAITI
Rapport OPS/OMS - Marzo de 1992

54. OPS/OMS
Analyse de la situation de la malaria et la dengue en Haïti
Rapport OPS/OMS - Marzo de 1992

55. OPS/OMS
Évolution du Programme Élargi de Vaccination (PEV) et de la surveillance épidemiologique des maladies immuno contrôlables en HAITI
Rapport OPS/OMS - 31 de marzo de 1992

56. OPS/OMS
Rapport - Haiti - Réunion Technique Santé des Travailleurs 1991

57. OPS/OMS
Analyse de la situation de la santé maternelle et de la planification familiale en rapport à la crise actuelle
Rapport OPS/OMS - Marzo de 1992

58. OPS/OMS
Le système d'information et de surveillance épidémiologique: diagnostic et proposition d'initialisation d'un système décentralisé au niveau des systèmes locaux de santé
Rapport OPS/OMS - Junio de 1991

59. PIERRE J.D.
INTERAIDE - SANTE COMMUNAUTAIRE MARE-ROUGE - Rapport annuel d'éxécution - febrero de 1993

60. PIERRE-LOUIS J N.
Oral rehydration program evaluation by quality assurance sampling in rural HAITI.
American Journal of Public Health, Septembre 1991, Vol. 81, No. 9

61. PNUD
Haïti. Coopération 1991

62. RACCURT C. P.
Bulletin. Soc. Path. Ex, 79, 1986, 745-754
La filariose en Haiti

63. ROUSSEAU J. H.
La Situation Démographique récente d'Haïti.
Bulletin Trimestriel de Statistique, no. 149-150, IHSI, 1990

64. SAJOUS P. M
Sante bucco-dentaire en Haiti, orientation et plan de développement
Octubre de 1991

65. THÉODORE H.
Analyse de la Mortalité maternelle, 1992

66. THÉODORE H.
Contraception chez l'adolescent, 1992

67. UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME (UNDP)
HUMAN DEVELOPMENT REPORT 1991
New York Oxford - Oxford University Press - 1991

68. USAID MONITORING: Education update 5, Feb. 19, 1992

69. USAID
TRENDS IN HEALTH AND NUTRITION INDICATORS FOR HAITI
1980 - 1990

70. USAID Monitoring
Situation in Haiti - Monitoring informations
Octubre de 1991 - marzo de 1993

71. VICTOR J A
Rapport sur la situation de l'agriculture et de l'environnement
PNUD - 1992

72 WORLD DEVELOPMENT REPORT 1993
Report No. 11778

SIGLAS

a.	ED'H	Electricité d'Haiti
b.	OPS/OMS	Organisation Panméricaine de la Santé/Organisation Mondiale de la Santé
c.	PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
d.	CDC	Center for Disease Control
e.	IHE	Institut Haitien de l'Enfance
f.	UNESCO	Fonds des Nations Unies pour l'Education et la Communication
h.	MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
i.	PAM	Programme Alimentaire Mondial
j.	UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance
k.	BND	Bureau de Nutrition et de Développement
l.	CRH	Croix-Rouge Haitienne
m.	FISCR	Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge
n.	ONG	Organisation Non Gouvernementale
o.	CARE	Coopérative for American Relief Everywhere
p.	ADRA	Adventist Development and Relief Agency
q.	CRS	Catholic Relief Services
r.	CEE	Communauté Economique Européenne
s.	PROMESS	Programe de Médicaments Essentiels
t.	HUEH	Hôpital de l'Université d'État d'Haïti

LISTA DE CUADROS Y GRAFICOS

Gráfico 1 Mapa de la República de Haiti

Gráfico 2 Depreciación de la gourde con respecto al dólar americano

Gráfico 3 Pirámide de edades - Población de Haití en 1992

Cuadro 1 Predominio de patologías crónicas antes de 1986
Predominio de patologías crónicas después de 1990

Cuadro 2 Estado nutricional de los niños de 0 a 59 meses
35 centros de observación (1991-1992)

Cuadro 3 Porcentaje de niños anémicos

Cuadro 4 Enumeración de instituciones especializadas en la provisión de servicios especiales de rehabilitación

Cuadro 5 Distribución de las instituciones de salud por categorías en 1993

Cuadro 6 Cobertura de la población por centros de salud

Cuadro 7 Tendencia de la cobertura de vacunación
Niños de menos de un año de edad - Período 1980-1985

Cuadro 8 Tendencia de la cobertura de vacunación
Niños de menos de un año - Período 1985-1990

Cuadro 9 Tendencia de la cobertura de vacunación
Mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) - Período 1988-1990

Cuadro 10 Cobertura de agua potable y saneamiento básico

Cuadro 4 Cobertura de agua potable y saneamiento

Cuadro 11 Gastos en materia de salud

◄►◄►◄►◄►

ANEXO I

Distribución de la población de Haití por sexos y por edades en 1992

Anexo I

POPULATION OF HAITI
BY SEX AND AGE, 1992

Grupos de edades (años)	Población Total	Sexo		Estructura (%)			Informes de masc.
		Masc.	Fem.	2 sexos	Hombre	Mujer	
0-4	1,026,455	519,022	507,433	151.7	76.7	75.0	102.3
5-9	899,655	452,896	446,759	133.0	67.0	66.0	101 4
10-14	794,750	399,623	395,127	117.5	59.1	58.4	101.1
15-19	711,303	357,050	354,244	105.2	52.8	52.4	100 8
20-24	620,061	308,251	311,810	91.7	45.6	46.1	98.9
25-29	531,780	260,091	271,689	78.6	38.4	40.2	95 7
30-34	455,192	213,088	232,104	65.8	31 5	34 3	91.8
35-39	369,960	174,070	195,890	54.7	25.7	29.0	88.9
40-44	305,426	142,579	162,847	45.2	2.1	24.1	87.5
45-49	254,417	118,682	135,735	37.6	17.5	20 1	87.4
50-54	213,805	99,856	113,949	31.6	14.8	16.8	87.6
55-59	177,616	82,983	94,633	26.3	12.3	14.0	87 7
60-64	141,919	66,063	75,856	21.0	9.8	11.2	87 1
65-69	108,752	50,211	58,541	16.1	7.4	8 7	85.8
70-74	78,063	35,608	42,455	11.6	5.3	6 3	83 9
75-79	48,647	22,010	26,637	7 1	3.2	3 9	82 6
80 & +	35,945	16,002	19,943	5.3	2.4	2.9	80.2
TOTAL	6,763,746	3,318,094	3,445,652	1000 0	490.6	509 4	96 3

Fuente. Proüecciones de población calculadas por el Instituto Haitiano de Estadística e Informá (IHSI) conjuntamente con el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE)

ANEXO II

Ayuda humanitaria "Salud" 1992 de la comùnidad internacional

Programas terminados o por terminarse

Diciembre 1992

Anexo II

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
(OPS/OMS)

Ayuda humanitaria "Salud" 1992 de la Comunidad Internacional
Programas terminados o por terminarse : diciembre de 1992

Donantes	Tipo de accion	Monto en US$ *
ACDI	Cirugía e emergencia	326.335
	Apoyo a actividades de mantenimiento	216.284
	Suministro de medicamentos y productos médicos	300.000
	Apoyo logístico	320.000
	Agua y saneamiento	110.000
CEE	Suministro de medic. esenciales	660.288
	Med. anti-tub.	30.000
	Medicamentos y aistencia técnica	438.000 ***230.000
	Agua y saneamiento	63.000
CICR**	Cirugía de emergencia	80.000
FISCR**	Asistencia refugiados/grupos vulnerabless/centro CRH	3.092.000
	Lucha contra el cólera	15.000
FNUAP	SMI/Planificación familiar	190.410
	Provisión de anticonceptivos	82.778
MCAC (Francia)	Medicamentos esenciales material quirúrgico	161.650
	Apoyo logístico y asistencia técnica	205 000
	Saneamiento - agua	314.700
	Medicamentos esenciales y nutrición	134.500
MEXICO	Medicamentos esenciales	
OAS/Chile	Medicamentos para la lucha contra el cólera	50.000
OMS/GPA	Prevención y control del SIDA	249.618

Donantes	Tipo de accíon	Monto en US$ *
OPS/OMS	Asistencia técnica y financiera	1.200.000
	Vacunación	172.718
	Apoyo institucional	480.000
UNDP	Malaria	163.496
	Capacitación de parteras	63.679
UNICEF	Medicamentos esenciales, vacunas, suero oral	1.017.000
	Cadena de frío	145.000
USAID	Planificación familiar	3.407.555
	Supervivencia infantil: desarrollo institucional e instalaciones de acceso en las zonas rurales	2.347.707
	Salud urbana	1.458.561
	SIDA	2.000.000
	Apoyo de proyectos	220.177
	Medicamentos esenciales	370.000

* Monto estimado después de la conversión para los programas con financiamiento en otra divisa (ACDI, CEE, Francia, CICR, Países Bajos, Suiza)

** Financiamiento asegurado por 12 Cruz Roja nacionales (AUX - CDN - CH - D - DK - Finlandia - G.B - IS- J - N - S - EE UU) y los bogiernos de Canadá, Finlandia, Países Bajos y los Estados Unidos

*** De los 230 000 US$ 31 000 provienen de fondos propios de MSF/NL

**** De octubre a dic 1991 programas interrumpidos con mantenimiento de slarios del personal contratado

ANEXO III

Ayuda humanitaria "Salud" 1992 de la comunidad internacional

Programas en 1993

Anexo III

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
(OPS/OMS)

Ayuda humanitaria "Salud" de la Comunidad Internacional
Programas en 1993

Donantes	Tipo de acción	Monto en US$ *
CIDA	Apoyo logístico/funcionarios/médicos	818.975
	Lucha contra el cólera	478.800
	Emerg. y prog. prioritarios en dificultades	1.192.414
EEC	Medicamentos tub.	298.881
	Asistencia humanitaria	314.600
UNFDA		717.900
MCAC/F	Asistencia técnica	100.000
	Lucha contra el cólera	181.818
	SIDA	100.000
	Niños de calle	30.000
MSF/FR	Asistencia técnica	94.000
PAHO/WHO	Assistencia y financiera	1.200.000
NETHERL.	Emerg. y prog. prioritarios en dificultades	573.871
UNDP	Malaria	411.365
	Capacitación de parteras	
SWITZERLAND	Asistencia humanitaria	371.333
USAID	Planificación familiar	5.900.000
	Supervivencia infantil	5.483.817
	Salud urbana	3.400.596
	SIDA	2.500.000
	Drogas	357.516
	Apoyo de proyectos	400.000

Monto estimado después de la conversión, para los programas con financiamiento en otra divisa (ACDI, CEE, Francia, Países Bajos, Suiza)