



Asamblea General

Distr. general
24 de julio de 2015
Español
Original: inglés

Sexagésimo noveno período de sesiones

Tema 124 del programa

Salud mundial y política exterior

Carta de fecha 24 de julio de 2015 dirigida al Presidente de la Asamblea General por el Secretario General

1. En la presente carta sobre la labor realizada por las Naciones Unidas en respuesta al brote de ébola en África Occidental se analiza la evolución de la situación entre el 1 de junio y el 1 de julio de 2015, fecha en que se cumplieron 270 días desde el establecimiento de la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER). En ella se proporciona información sobre las actividades realizadas por mi Enviado Especial para la Lucha contra el Ébola y por la UNMEER, así como sobre los progresos en la labor de respuesta al ébola llevada a cabo en cumplimiento de la resolución 69/1 de la Asamblea General desde la última vez que presenté información actualizada, el 16 de junio de 2015 (A/69/939).

Situación actual del brote de ébola

2. Al 1 de julio se habían notificado 27.550 casos del ébola —confirmados, probables o presuntos— en Guinea, Liberia y Sierra Leona, además del caso de un enfermo que recientemente fue dado de alta de un hospital en Italia, y en seis países que anteriormente se habían visto afectados (España, Estados Unidos de América, Malí, Nigeria, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Senegal). Según la información recibida, se habían producido 11.235 muertes confirmadas, probables o presuntas.

3. En junio, el número total de casos en Guinea y Sierra Leona osciló entre 20 y 27 por semana. Durante el mismo período, la incidencia en Guinea se mantuvo entre 10 y 12 casos confirmados. En Sierra Leona, la incidencia disminuyó de 15 casos confirmados notificados en la semana del 7 de junio a 8 casos notificados en cada una de las dos semanas anteriores al 28 de junio. Se trata de la cifra más baja desde mediados de mayo. El 29 de junio, la labor de vigilancia de rutina permitió detectar un caso confirmado de ébola en el condado de Margibi (Liberia): fue el primer nuevo caso confirmado en el país desde el 20 de marzo.

4. La zona geográfica de transmisión activa sigue siendo la misma desde mayo tanto en Guinea como en Sierra Leona: siete distritos y prefecturas han notificado un caso confirmado entre el 1 y el 28 de junio. La transmisión se ha centrado casi exclusivamente en la costa occidental de Guinea y Sierra Leona y en sus



alrededores. Durante el mismo período, en Guinea las prefecturas occidentales de Boké, Conakry, Dubréka y Forécariah representaron el 39%, el 11%, el 15% y el 35%, respectivamente, de todos los casos confirmados. Después de más de un mes sin que se notificara ni un solo caso, la prefectura de Conakry informó de cinco casos.

5. En Sierra Leona, Kambia, Port Loko y la parte urbana de la zona occidental (incluida la capital, Freetown) registraron el 33%, el 54% y el 13%, respectivamente, de todos los casos confirmados del 1 al 28 de junio; en los otros 11 distritos no se ha informado de ningún caso.

6. En el epicentro del brote inicial, en la zona de la triple frontera alrededor de la prefectura de Guéckédou (Guinea), el condado de Lofa (Liberia) y el distrito de Kailahun (Sierra Leona), no se registra ningún caso confirmado desde hace más de 190 días; por su parte, han transcurrido más de 120 días desde que se produjo el último caso confirmado en la región de Guinée Forestière. En vista del grupo de los casos recientes registrados en la prefectura guineana de Boké, próxima a Guinea-Bissau, se han desplegado equipos de respuesta de Guinea-Bissau en la frontera para que evalúen los puntos de entrada, realicen una labor de sensibilización de las comunidades y refuercen el sistema de vigilancia. También se ha movilizado un equipo de investigación epidemiológica para localizar a personas que puedan haber estado en contacto con enfermos del otro lado de la frontera.

Avances realizados para poner fin a la transmisión

Evaluación general

7. Debido a que la transmisión persiste y fluctúa semana tras semana, se están fortaleciendo la participación comunitaria, los entierros en condiciones de seguridad, la detección de casos, la vigilancia especial y activa y la localización de contactos en zonas de transmisión continua, para asegurarse de que se detecten, contengan y detengan las cadenas de transmisión restantes. La participación comunitaria continúa revistiendo particular importancia, ya que la resistencia a la respuesta sigue siendo motivo de preocupación. En Liberia se aplica actualmente un marco de vigilancia reforzada respecto a las enfermedades transmisibles prioritarias y a otros eventos importantes para la salud pública.

8. La detección del primer caso confirmado en tres meses en Liberia demuestra la importancia de una mayor vigilancia y la necesidad de seguir realizando esta tarea. La Organización Mundial de la Salud (OMS) colabora con sus asociados de Liberia para rastrear todos los contactos, identificar la fuente de la infección y evaluar los niveles de riesgo. Se ha desplegado personal de las instancias nacionales especializado en los aspectos epidemiológicos, la prevención y el control de las infecciones, la movilización social y la participación comunitaria, a fin de reforzar la capacidad en el condado de Margibi. La OMS, con el apoyo de la presencia en el terreno de la Misión de las Naciones Unidas en Liberia (UNMIL), está trabajando para que se sigan reforzando la vigilancia y la participación comunitaria en todos los condados y para que existan planes claros para la reactivación de la labor de respuesta al ébola.

Progresos logrados en el cumplimiento de los objetivos principales

9. En Sierra Leona la operación Northern Push se puso en marcha el 16 de junio. Ella tiene por objeto identificar, contener y erradicar el ébola de las zonas infectadas de los distritos de Kambia y Port Loko mediante una mayor vigilancia, la localización de contactos, la cuarentena cuando sea necesario, y la aplicación estricta de los reglamentos vigentes. La estrategia consiste en que las personas llamen a un determinado número de teléfono para informar acerca de individuos que presenten síntomas y de fallecimientos en la comunidad. Entre el 1 y 28 de junio, hubo 1.611 alertas de personas con síntomas de ébola y 6.606 alertas de entierros, al 99% de las cuales se respondió en menos de 24 horas.

10. Tras la decisión de prorrogar el plazo de 45 días para fortalecer las medidas de emergencia declaradas por el Presidente de Guinea, se puso en marcha una nueva campaña de “vigilancia reforzada” en las prefecturas de Boké, Dubréka y Forécariah dirigida a las comunidades que habían informado de casos en los últimos 21 días gracias a una labor intensificada de detección. Durante ese período, se pusieron en marcha medidas tales como la restricción a la libertad de circulación en las comunidades afectadas, la prestación de atención médica gratuita y la distribución periódica de alimentos. En la localidad de Koloteyeh (prefectura de Forécariahun) se desplegó un equipo integrado por epidemiólogos y expertos en localización de contactos y movilización social de la OMS y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), durante los 21 días que duró la campaña. El UNICEF ha comenzado a distribuir suministros de emergencia en las comunidades afectadas, como tiendas de campaña para el aislamiento de las personas sujetas a cuarentena, y a impartir cursos de repaso para el personal de las escuelas.

11. En Guinea y en Sierra Leona, la localización de contactos sigue siendo fundamental para entender las cadenas de transmisión y para aislar rápidamente a los contactos que comienzan a presentar síntomas. En Guinea se registró un promedio de 56 nuevos contactos por caso confirmado, y al 28 de junio estaban sometidos a seguimiento 2.104 contactos. Aproximadamente el 99% de dichos contactos eran objeto de un seguimiento diario. En Sierra Leona los casos se distribuyen en tres distritos, y al 28 de junio se hacía el seguimiento de 1.489 contactos. Se hace un seguimiento diario de aproximadamente el 98% de esos contactos, alcanzándose un promedio de 23 nuevos casos registrados por caso confirmado. El 70% de los nuevos casos confirmados que se han notificado corresponden a contactos registrados en Guinea entre el 1 y el 28 de junio, en comparación con el 73% registrado en Sierra Leona en el mismo período.

12. En Liberia, el grado de vigilancia sigue siendo alto y se está aplicando un marco de vigilancia reforzada de las enfermedades transmisibles prioritarias. Con arreglo a ese marco, que abarca componentes de vigilancia comunitaria y transfronteriza, se realiza una vigilancia de rutina y se cumplen funciones de apoyo a todos los niveles. Contempla también medidas periódicas de vigilancia y notificación respecto a 10 enfermedades epidemiológicas y eventos de salud pública. La conveniencia de este enfoque quedó demostrada por la detección del primer caso notificado en el condado de Margibi. El UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y sus asociados han suministrado alimentos y productos de higiene personal a hogares que se encontraban voluntariamente bajo observación precautoria, mientras que los trabajadores que colaboran en la respuesta al ébola vigilan los movimientos de la población en el condado de Margibi.

13. En Guinea, Liberia y Sierra Leona, la capacidad de tratamiento supera actualmente con creces las necesidades. Por consiguiente, la OMS, en coordinación con los ministerios de salud y sus asociados, ha seguido desmantelando en condiciones de seguridad los centros de tratamiento del ébola que ya no son necesarios. Cada uno de esos países mantendrá un número mínimo de centros de tratamiento de alta calidad situados estratégicamente a fin de ofrecer una cobertura geográfica completa y tendrá una reserva de respuesta rápida adicional. Se mantendrán 8 centros de tratamiento en Guinea, 5 en Liberia y 10 en Sierra Leona. Al 28 de junio, había 7 centros de tratamiento en Guinea, 6 en Liberia y 10 en Sierra Leona.

14. Al tiempo que se desmantelan las instalaciones, se da apoyo a los centros de tratamiento de los distritos para que asuman en condiciones de seguridad la responsabilidad por la evaluación y clasificación de los enfermos y el aislamiento o la remisión de casos. En Guinea ha comenzado la planificación del desmantelamiento. Por su parte, en Sierra Leona el UNICEF, en coordinación con las autoridades nacionales, ha descontaminado y cerrado 29 centros comunitarios de atención, pero ha dejado en operación a 17 de ellos en cuatro distritos. En Guinea, tres de los primeros seis centros siguen funcionando, y se ha construido un nuevo centro de aislamiento y tránsito en Kamsar (prefectura de Boké). En Liberia se cuenta con equipo y productos para establecer 16 centros de aislamiento rápido y tratamiento del ébola. Ha comenzado a impartirse capacitación para mejorar la interacción con las personas afectadas por el ébola en los entornos de atención médica. En una reunión reciente de los equipos médicos extranjeros en Sierra Leona, a los trabajadores del centro de tratamiento del ébola se les impartió instrucción e información sobre la forma de prestar apoyo y fomentar las capacidades de comunicación de personal de atención de la salud a fin de seguir mejorando el entorno de los centros de tratamiento.

15. Entre el 1 y el 28 de junio, después de dos meses sin que se registraran infecciones entre los trabajadores de la salud en Guinea, tres trabajadores resultaron infectados en la prefectura de Boké. Otro quedó infectado en el distrito de Port Loko (Sierra Leona).

16. La capacidad de los laboratorios de Guinea, Liberia y Sierra Leona es suficiente para atender las necesidades existentes. En junio, el número de laboratorios operativos coordinados por la OMS aumentó de 9 a 10 en Guinea y disminuyó de 4 a 3 en Liberia y de 11 a 9 en Sierra Leona, por lo que el número total es de 22. En las cuatro semanas anteriores al 28 de junio se analizaron 2.602 muestras nuevas y repetidas en Guinea, de las que el 6% dieron positivo en la prueba del ébola. Durante el mismo período se analizaron 7.385 nuevas muestras en Sierra Leona, de las cuales menos del 1% dieron positivo. De las 860 muestras nuevas y repetidas analizadas en Liberia durante ese mismo período, ninguna dio positivo. En las cuatro semanas anteriores al 28 de junio, los porcentajes de las muestras analizadas obtenidas de cadáveres fueron el 73%, el 41%, y el 79% en Guinea, Liberia y Sierra Leona, respectivamente.

17. La participación comunitaria sigue mejorando y ha habido muy pocos incidentes por negativa a cooperar. En todos los países afectados sigue siendo prioritaria la participación efectiva de la comunidad.

18. Pese a que en el plano nacional existe suficiente capacidad para hacer los entierros en condiciones de seguridad, 11 de las 30 muertes causadas por el ébola y notificadas en Guinea entre el 1 y el 28 de junio se produjeron en la comunidad. Durante el mismo período en Sierra Leona, 6 de las 20 muertes causadas por el ébola ocurrieron en la comunidad. Las prácticas de enterramiento en condiciones de riesgo siguen siendo motivo de preocupación: se notificó a la Oficina de la OMS en el país que había habido 56 entierros en condiciones de riesgo en Guinea entre el 1 y el 28 de junio, mientras que en Sierra Leona continuaron investigándose los rumores que circulaban respecto a prácticas de enterramiento que no se hacían en condiciones de seguridad.

Información actualizada sobre las actividades operacionales realizadas por el sistema de las Naciones Unidas, por conducto de la Misión y sus asociados

19. La respuesta del sistema de las Naciones Unidas se ha centrado en las actividades para reducir a cero las transmisiones, entre ellas el fortalecimiento de la vigilancia activa, la localización de contactos y la participación y movilización de la comunidad. En Guinea y Sierra Leona se están además desplegando esfuerzos para ayudar a los gobiernos a restablecer los servicios básicos y a prepararse para la transición a una recuperación temprana. En Liberia, las actividades de respuesta se han centrado en la recuperación temprana y en el fortalecimiento a más largo plazo del sistema de atención de la salud. La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) presta asistencia técnica al Gobierno de Liberia en la actualización de las directrices para la vigilancia de hechos acaecidos en las comunidades, verificando que se ajuste a la estrategia integrada de vigilancia y respuesta a las enfermedades. La OIM, el Ministerio de Salud y otros asociados tienen previsto impartir cursos de capacitación sobre la vigilancia de hechos acaecidos en las comunidades en los condados de Bomi, Grand Cape Mount y Grand Bassa.

Asociados de las Naciones Unidas

20. Tras el aumento en el número de nuevos casos en junio, Médicos sin Fronteras está estableciendo un cuarto centro de gestión del ébola en Boké en apoyo del Ministerio de Salud de Guinea. Sus equipos encargados de la divulgación y movilización social siguieron llevando a cabo actividades de esa índole en Guinea y Sierra Leona, prestando especial atención a Conakry y a Forécariah en Guinea y a los distritos de Kambia y Port Loko en Sierra Leona. Su equipo epidemiológico está investigando el resurgimiento de casos del ébola en Freetown. En Monrovia, su hospital pediátrico de 50 camas ha venido funcionando a plena capacidad.

21. La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja siguió colaborando con las sociedades nacionales de la Cruz Roja, que son sus principales asociados en lo referente a las prácticas de enterramiento seguras y dignas. En junio, los equipos de la Cruz Roja Guinea y la Federación Internacional llevaron a cabo 2.080 entierros en condiciones seguras y dignas. El 6 de junio, la Cruz Roja de Guinea estableció una emisora de radio móvil en Dubréka y distribuyó aparatos de radio solares para que la población pudiera oír los mensajes relativos al ébola. El 7 de junio, la Cruz Roja de Guinea se hizo cargo de la toma de muestras con hisopos en Dubréka, convirtiéndose así en la única organización encargada de esa toma de muestras en todas las regiones afectadas por el ébola. Sus

equipos desinfectaron también 1.473 viviendas y trasladaron a 122 pacientes a centros de tratamiento. En Sierra Leona, 55 equipos de la Cruz Roja encargados del enterramiento en condiciones seguras y dignas llevaron a cabo 1.763 entierros en condiciones seguras y desinfectaron 1.436 viviendas. La Cruz Roja de Liberia y la Federación Internacional han establecido instalaciones en preparación para un posible brote. El entierro en condiciones de seguridad en el caso del 29 de junio constituye una muestra de la buena preparación.

Sistema de las Naciones Unidas

22. Hasta la fecha, el UNICEF y sus asociados han llevado a cabo una labor de sensibilización acerca de la prevención del ébola en 3.655.000 hogares de los tres países más afectados. En Guinea, el equipo encargado de la movilización social y la participación comunitaria desempeñó un papel fundamental en la campaña de salud de emergencia de 24 días de duración realizada en la subprefectura de Tanéné a partir del 7 de junio. Durante los primeros cuatro días de visitas de puerta a puerta los agentes de movilización social se pusieron en contacto con los habitantes de 2.834 hogares. Gracias a su labor, se pudo detectar a 319 personas enfermas, 1 de las cuales dio positivo en la prueba del ébola. Para medir los efectos de la movilización social se llevó a cabo una encuesta antes y después de la campaña, la cual puso de manifiesto que la comprensión de los riesgos de transmisión había mejorado significativamente como consecuencia de los esfuerzos realizados. Además, la exención de las tasas de usuario a raíz del suministro gratuito de medicamentos a los centros de salud dio lugar a un aumento del 65% en las consultas. Una nueva campaña concebida en círculos concéntricos alrededor de zonas de alto riesgo con visitas puerta a puerta y una vigilancia más estrecha se ha combinado con incentivos para que 150 familias extensas que se han visto afectadas permanezcan cerca de sus localidades y sean accesibles.

23. En el área occidental urbana de Sierra Leona se ha establecido contacto con los habitantes de 1.154 hogares mediante la intensificación de las actividades en los mercados y en la terminal de autobuses, entre otras cosas mediante la colocación estratégica de 180 baldes para el lavado de las manos. Se ha actualizado la lista de asociados de la parte urbana de la zona occidental, contándose con 3.137 agentes de movilización social activa pertenecientes a 12 organizaciones. El UNICEF y los asociados en la movilización social complementan la operación Northern Push con el despliegue de otros 1.750 agentes de movilización social en las zonas de alto riesgo. En Port Loko, se puso en marcha un programa de radio diario de una hora de duración en las dos emisoras de radio más populares del distrito. Se ha organizado el transporte de agua a los hogares en situación de cuarentena, así como la construcción de letrinas de pozo y la distribución de kits de higiene.

24. El UNICEF presta apoyo a la iniciativa del Gobierno consistente en normalizar la infraestructura de agua, saneamiento e higiene de las escuelas. En Guinea, más de 2 millones de personas se han beneficiado de los kits de agua, saneamiento e higiene en los hogares; se han rehabilitado 35 pozos en Boké y Kindia y se han perforado otros 15 pozos comunitarios en Forécariah en beneficio de más de 5.000 personas. El UNICEF, en colaboración con la organización no gubernamental Search for Common Ground, utilizó un cine móvil para sensibilizar a 1.569 personas a través de 57 proyecciones de una película especial que promueve una higiene adecuada. En Sierra Leona, el UNICEF y los asociados en materia de agua, saneamiento e higiene han dirigido mensajes de prevención del ébola a casi

1,5 millones de personas. El UNICEF sigue prestando apoyo a 17 centros de atención comunitaria contratados, así como a 28 unidades de tratamiento de ébola en ocho distritos. Además, continúa respaldando en los tres países a centros de atención de niños asintomáticos que han tenido un alto riesgo de contacto con casos de ébola.

25. En junio la OMS tenía desplegados a 1.237 funcionarios, entre ellos más de 400 epidemiólogos, a 68 localidades de Guinea, Liberia y Sierra Leona. Al 2 de junio, había documentado más de 2.652 despliegues internacionales (entre ellos acuerdos de red y de asociación) en Guinea, Liberia, Malí y Sierra Leona desde el inicio del brote. En Guinea contrató a 207 trabajadores nacionales en apoyo de las pruebas de vacunas en marcha. La OMS mantendrá una sólida presencia tras el fin del brote, para verificar que exista suficiente capacidad de vigilancia y apoyar a los países en la ejecución de los planes de recuperación temprana.

26. La OMS ha seguido coordinando y desplegando la asistencia técnica internacional de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos en la labor de respuesta emprendida a nivel nacional. Ha desplegado a 90 expertos para funciones de respuesta crítica (56 en Guinea, 9 en Liberia, 23 en Sierra Leona y 2 en la sede de la OMS). Otros 57 expertos están a la espera de un ulterior despliegue. Desde marzo de 2014, la OMS ha desplegado a 840 expertos de las redes de asociados y 58 equipos médicos extranjeros de más de 40 organizaciones asociadas.

27. En apoyo de la operación Northern Push en Sierra Leona, la OMS ha desplegado a más de 100 profesionales en los distritos de Kambia y Port Loko, entre ellos epidemiólogos, especialistas en el control y prevención de infecciones, mentores clínicos y especialistas en sistemas de información geográfica. Del 19 al 25 de junio, visitaron Sierra Leona expertos de la OMS y el UNICEF en participación comunitaria y comunicación sobre los riesgos para prestar apoyo al Ministerio de Salud y Saneamiento, al personal de la OMS y el UNICEF en el país y a otros asociados que participan en las pruebas de vacunas y programas de inmunización.

28. En junio, el PMA prorrogó su operación de emergencia hasta septiembre, manteniendo así su capacidad de prestar atención médica y contener la transmisión, que sigue produciéndose en los países afectados. En Guinea, presta apoyo a las campañas de sensibilización realizadas por el Gobierno. En las dos primeras semanas de junio sus suministros de alimentos llegaron a más de 17.000 personas en situación de cuarentena en Dubréka. Actualmente está haciendo entregas de alimentos en Boké y Forécariah. Además, proporciona personal, combustible y apoyo logístico adicional a las campañas. En apoyo de la Operación Northern Push en Sierra Leona, entregó raciones de alimentos a familias en situación de cuarentena y proporcionó vehículos a sus asociados y a los centros de distrito para la respuesta al ébola para que efectuaran el transporte de productos básicos mixtos. Además, el PMA ha planificado un apoyo a corto plazo para personas que viven en situación de inseguridad alimentaria grave en zonas afectadas por el ébola durante la época de mayor escasez y ha ampliado el apoyo en materia de asistencia alimentaria y protección social a los grupos afectados por esa enfermedad. A este respecto, para la determinación de la modalidad y los beneficiarios se utilizarán los resultados preliminares de las evaluaciones de la seguridad alimentaria de emergencia a nivel nacional en Guinea, Liberia y Sierra Leona.

29. En el marco de su operación especial, el PMA está colaborando con los asociados para construir un sistema de respuesta más sólido para el futuro mediante la transferencia de conocimientos y capacidades a las instituciones y el personal nacionales. El Programa sigue apoyando la colaboración conjunta del PMA y la OMS en los tres países, habiéndose establecido locales de vivienda y de oficina en algunos emplazamientos.

30. El Servicio Aéreo Humanitario de las Naciones Unidas ha transportado a más de 19.500 pasajeros en toda la región desde el inicio del brote. Tiene una flota de cuatro aviones y cinco helicópteros, dos de los cuales están equipados para realizar evacuaciones médicas de personal sanitario y humanitario que presenta síntomas del ébola. Hasta la fecha, el Servicio Aéreo ha llevado a cabo 45 evacuaciones por motivos médicos en Guinea, Liberia y Sierra Leona.

31. En Guinea, el PMA terminó de construir la unidad de tratamiento del ébola de Nongo, que fue cedida a Médicos sin Fronteras y abrirá sus puertas el 5 de julio. En preparación para la temporada de lluvias, se están consolidando todas las instalaciones de almacenamiento y logística en Guinea, Liberia y Sierra Leona. Teniendo en cuenta la posibilidad de deterioro de las condiciones de las carreteras en la estación de las lluvias, se han establecido nuevas rutas de helicóptero en Guinea así como cuatro talleres de reparación de vehículos en Liberia.

32. El grupo de logística dirigido por el PMA prestó su apoyo a diversas campañas, facilitando el establecimiento de campamentos de base para los trabajadores humanitarios en Guinea y el transporte de tiendas de campaña para construir el campamento de base del UNICEF en Sierra Leona. Gracias al Grupo de Telecomunicaciones en Situaciones de Emergencia se siguió prestando servicios de Internet a 83 instalaciones humanitarias en Guinea, Liberia y Sierra Leona, asegurando así un acceso fiable a la Internet para más de 2.700 agentes humanitarios. El grupo tiene previsto retirar la conectividad a la Internet en los lugares declarados libres del ébola y retenerla en los lugares donde sigue habiendo transmisión. Además, está elaborando un plan de transición para evitar interrupciones en el servicio.

33. En el marco de la colaboración conjunta entre la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y el Banco Mundial se distribuyeron 48.000 jabones y 12.000 botellas de cloro a comunidades afectadas por el ébola en Guinea y se entregaron implementos agrícolas a los agricultores guineanos. Para mitigar el riesgo de la exposición al ébola por los productos silvestres, en particular a consecuencia de la manipulación y procesamiento de carne de caza, se está estableciendo una interfaz de sistema de alerta temprana entre los seres humanos, la vida silvestre y el ecosistema.

34. En Sierra Leona, la OIM y los asociados en la ejecución siguieron impartiendo capacitación a los profesionales de la salud y al personal de primera línea sobre la prevención y el control de las infecciones, así como la atención clínica. En vista del descenso en la transmisión del ébola, ha disminuido el número de participantes en esos cursos, que pasó de 150 por semana en mayo a aproximadamente 120 por semana en junio.

35. Además, la OIM está prestando asistencia en la capacitación de unos 2.000 trabajadores de la salud en cuatro hospitales públicos: tres en Freetown y otro en Kambia. En respuesta al brote del ébola en Magazine Wharf (Freetown), la OIM

desplegó 32 miembros del personal, incluidos agentes de movilización social para sensibilizar a la población, expertos clínicos para evaluar las necesidades de suministros médicos e instructores para fomentar la capacidad de los encargados de la respuesta inicial. El proyecto de la OIM referente a la salud y la gestión humanitaria de fronteras está ampliando sus actividades en el Aeropuerto Internacional de Lungi. En el marco de ese proyecto se han desplegado tres equipos de vigilancia en los puntos de cruce fronterizos en Gbalamuya (distrito de Kambia) y se desplegarán dos equipos en Sanya (distrito de Bombali). Se encargarán de supervisar los controles médicos, reunir datos sobre los flujos migratorios, sensibilizar a los viajeros acerca de la importancia de lavarse las manos y de las medidas de control y prevención de la infección del ébola, y coordinar la capacitación del personal y del asociado con el Ministerio de Salud y Saneamiento y los Centros de los Estados Unidos de América para el Control y la Prevención de Enfermedades para elaborar procedimientos operativos estándar respecto a las fronteras terrestres.

36. En Guinea, la OIM siguió prestando apoyo a 25 centros de operaciones de emergencia de las prefecturas, proporcionándoles mensualmente artículos de oficina, combustible para generadores eléctricos y computadoras con conexión a Internet. Además, ha rehabilitado edificios donde se alberga el centro de operaciones del ébola en Boké.

37. Además, para velar por una migración en condiciones de seguridad y una mejor gestión sanitaria, la OIM realiza actualmente actividades humanitarias y relativas a la salud y a la gestión fronteriza, tanto en la frontera entre Guinea y Malí como en los cruces fronterizos de Coyah-Forécariah-Pamalap-Kambia con Sierra Leona. A efectos de mantener la eficacia de las operaciones en los puestos de control, proporciona en las fronteras tiendas de campaña, kits de higiene y equipo de otro tipo. En Liberia concluyeron las evaluaciones de mitad de periodo del plan operacional transfronterizo correspondientes a los condados de Bong, Gbarpolu, Grand Cape Mount, Lofa y Nimba. En las evaluaciones se procuró detectar las deficiencias en la coordinación, la preparación y la capacidad de vigilancia en las ciudades fronterizas de dichos condados. Se recomendó un mayor apoyo para la ampliación de la vigilancia de hechos acaecidos en las comunidades en todas las comunidades. En los condados de Grand Gedeh, River Gee y Maryland se está impartiendo capacitación al respecto.

38. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) se asoció con la UNMEER en apoyo de la localización de contactos en Guinea a través de una aplicación para la recopilación de datos basados en teléfonos móviles. En preparación para las etapas de recuperación y resiliencia, el UNFPA colabora con la Universidad de Columbia y el Ministerio de Salud para supervisar los indicadores de salud materna en la comunidad por medio de dicha aplicación.

39. En Sierra Leona, el UNFPA siguió prestando apoyo a 1.240 agentes especializados en localizar contactos y 234 supervisores. En el marco de su respaldo a la operación Northern Push, ha proporcionado 12 motocicletas al Ministerio de Salud y Saneamiento y dos vehículos que se están utilizando en los distritos para las actividades de localización de contactos. Para facilitar la circulación durante la temporada de lluvias, el UNFPA proporcionó 530 pares de botas de lluvia y 840 impermeables a los trabajadores que colaboran en la respuesta al ébola y volvió a

contratar a otros 77 agentes especializados en localizar contactos en los distritos de Kambia y Port Loko.

40. En Sierra Leona, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) paga mensualmente primas de peligrosidad por el ébola a unos 3.000 trabajadores que actúan ahora en respuesta al ébola. Más del 70% de los pagos se han efectuado a través de los bancos y el resto por medio de los operadores de la red móvil. Se han tramitado los pagos de todas las solicitudes recibidas al 30 de mayo. En apoyo de la operación Northern Push, el Programa ha desplegado una red de 10 organizaciones de la sociedad civil para vigilar las actividades de respuesta en los distritos de Kambia y Port Loko. En Liberia, el PNUD ha facilitado los pagos por condiciones de vida peligrosas a unos 6.555 trabajadores encargados de la respuesta al ébola y de atención médica de rutina referentes al período comprendido entre octubre de 2014 y marzo de 2015. El Gobierno examina actualmente los pagos por prestación por condiciones de vida peligrosas correspondientes a abril y mayo de 2015. Salvo en lo que respecta a los trabajadores de atención médica de rutina que colaboran en la respuesta al actual brote, los pagos correspondientes a abril y mayo serán los últimos.

41. La Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios continuó haciendo un seguimiento de las necesidades humanitarias en Guinea, Liberia y Sierra Leona. Prestó apoyo operacional y técnico a los mecanismos de preparación y planificación para situaciones de emergencia y proporcionó asistencia en la preparación por las organizaciones no gubernamentales de la Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola, prevista para el 10 de julio.

42. En Liberia, la Oficina facilitó la puesta en marcha de los grupos de salud, logística, agua, saneamiento e higiene, protección, recuperación temprana, seguridad alimentaria y educación, y prestó apoyo a las actividades de recaudación de fondos, coordinación, gestión de la información y promoción realizadas por los coordinadores residentes. En Guinea, prestó apoyo técnico y de secretaría a los mecanismos de coordinación, reforzó la coordinación sobre el terreno en las zonas donde es activa la transmisión del ébola, y preparó una evaluación sobre las futuras necesidades compartidas entre los grupos. En Sierra Leona, estableció el mecanismo de coordinación intersectorial, facilitó la recopilación de las evaluaciones de las necesidades, y colaboró con los donantes para movilizar el apoyo al proyecto de evaluación de capacidades.

43. En Sierra Leona, la UNMEER siguió reduciendo sus actividades programáticas antes de su transición y el traspaso de todas las funciones operacionales al equipo de las Naciones Unidas en el país. Proporcionó incentivos financieros a los agentes especializados en localizar contactos, los agentes de movilización social y los equipos de vigilancia transfronteriza y entre los distritos, en particular en relación con la operación Northern Push. Además, adquirió raciones para los agentes de policía de Sierra Leona que participan en la operación del ébola, contrató embarcaciones para su uso en zonas ribereñas no accesibles por carretera, y distribuyó materiales en apoyo de la operación.

44. Con financiación proveniente del Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Respuesta al Ébola, la UNMEER pagó los sueldos de 32 miembros del personal de base del Centro Nacional de Respuesta al Ébola en Sierra Leona. Prestó su apoyo cuando aumentó súbita y críticamente la necesidad de respuesta al ébola en distintos momentos, con más de 550.000 dólares provenientes del Fondo

Fiduciario. En previsión del cierre de la Misión, el Centro Nacional de Respuesta al Ébola trasladó sus oficinas. Se ha seleccionado a la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos en Sierra Leona como proveedora de servicios financieros y encargada de pagar los sueldos de 32 miembros del personal de la Sala de Situación y de la UNMEER integrados en el Centro.

45. Con financiación del Fondo Fiduciario, la UNMEER ha puesto en práctica 46 proyectos comunitarios en 13 distritos de Sierra Leona por un monto total de 878.034 dólares. Debido al aumento de las necesidades, se ha presentado una solicitud de un monto adicional de 500.000 dólares para ejecutar otros proyectos aprobados en apoyo de la labor dirigida a reducir a cero las transmisiones. La UNMEER va a traspasar al PNUD la gestión del mecanismo del proyecto comunitario del Fondo Fiduciario. La Misión aportó 600.000 dólares a su asociado en la ejecución, los Servicios Católicos de Socorro, a fin de proporcionar equipo de oficina y teléfonos satelitales a los centros de respuesta al ébola en los distritos y a los equipos de gestión sanitaria de distrito en 12 distritos rurales de Sierra Leona.

46. En Guinea, la UNMEER ha financiado 13 proyectos comunitarios del Fondo Fiduciario por un monto total de 934.759 dólares. Con estos proyectos se apoyaron también las actividades de movilización social y comunicación y se otorgó asistencia a las poblaciones afectadas por el ébola mediante la prestación de apoyo a la nutrición, saneamiento y kits de condolencia, así como con incentivos en dinero en efectivo para los trabajadores que colaboran en la respuesta al ébola. Tras su cierre, la Misión traspasa la gestión del mecanismo de proyecto comunitario del Fondo Fiduciario al PNUD en Guinea, que incluye un saldo no utilizado de 1 millón de dólares para nuevos proyectos.

47. Para reforzar la cooperación transfronteriza, la UNMEER facilitó una reunión celebrada en Conakry de las principales partes interesadas en la respuesta nacional al ébola, procedentes de Guinea y Sierra Leona. La reunión antecedió a una visita conjunta realizada el 5 de junio por los presidentes de Guinea y Sierra Leona a las ciudades fronterizas de Pamalap y Gbalamuya. Durante la visita, los presidentes convinieron en prorrogar las medidas de salud de emergencia y en reforzar la vigilancia fronteriza y la cooperación. En esta reunión, además de mi Representante Especial interino participó mi Enviado Especial para la Lucha contra el Ébola. Por su parte, en Liberia la OMS está colaborando con el Ministerio de Salud para reforzar la vigilancia en las zonas fronterizas mediante, entre otras cosas, la ampliación de la vigilancia en los eventos comunitarios, el fortalecimiento y la ampliación de la vigilancia y respuesta integrada contra la enfermedad, el fortalecimiento del control en los puntos de entrada y la mayor colaboración transfronteriza. Aparte de la región de Guinée Forestière, donde tuvo su origen el brote, la UNMEER ha redistribuido las operaciones sobre el terreno restantes a las prefecturas más afectadas, a saber Boké, Conakry, Dubréka y Forécariah. Además, prestó su apoyo a la campaña “Forécariah 2”, puesta en marcha el 7 de junio, proporcionando centros móviles de atención gratuita de la salud y equipos de vigilancia en localidades donde unas 261.124 personas viven en 43.521 hogares.

48. En el marco de su proceso de reducción, la UNMEER prestó apoyo logístico a los asociados en la coordinación y respuesta nacional al ébola en Guinea mediante la donación de vehículos que les fueron cedidos en régimen de préstamo, entre ellos 2 vehículos a la Oficina de Coordinación Nacional contra el Ébola, 4 a la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, 5 a la organización no gubernamental

Women and Health Alliance International y 17 a la OMS. Se donó un total de 79 vehículos. La UNMEER facilitó el envío de un incinerador para uso industrial donado al hospital regional de Kankan. Además, ha tramitado la entrega a la OMS de 1.000 dispensadores de desinfectante, 3.330 litros de líquido desinfectante, un contador de glóbulos y una incubadora. Donó 81 motocicletas a la Cruz Roja de Guinea, 24 al UNICEF, y 26 a la OMS.

Actividades del Enviado Especial para la Lucha contra el Ébola

49. Mi Enviado Especial siguió proporcionando dirección y orientación estratégicas a las actividades de respuesta al ébola, en particular mediante reuniones semanales de la Coalición para la Respuesta Mundial al Ébola. Siguió llevando a cabo actividades de divulgación y promoción ante Estados Miembros y donantes clave a fin de movilizar los recursos necesarios para poner fin al brote y apoyar los esfuerzos de recuperación de los países afectados mediante, entre otras cosas, la Conferencia Internacional sobre la Recuperación de los Efectos del Ébola.

50. Durante el período sobre el que se informa, el Gobierno de la República Checa y la United Nations African Mothers' Association, una organización no gubernamental internacional, aportaron, 205.052 dólares y 20.000 dólares, respectivamente, al Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Respuesta al Ébola, que es gestionado por mi Enviado Especial. Al 30 de junio, las contribuciones al Fondo ascendían a un total de 140,7 millones de dólares, de los cuales 133,6 millones de dólares se habían desembolsado. A fin de apoyar las actividades de promoción entre los asociados en la respuesta, mi Enviado Especial publicó un informe titulado "Making a difference: progress report 2015" (que puede consultarse en <https://ebolaresponse.un.org/publications>) en el que se describen las iniciativas de respuesta a nivel mundial, regional y nacional y los resultados logrados hasta la fecha.

Fomento de la resiliencia y apoyo a la recuperación

Planificación de la recuperación de los efectos del ébola

51. El PNUD colaboró estrechamente con los gobiernos de Guinea, Liberia y Sierra Leona y la secretaría de la Unión del Río Mano, para prestarles apoyo en el cálculo de los costos y la finalización de sus planes de recuperación antes de la Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola. El PNUD, con el apoyo de mi Enviado Especial, trabajó para determinar las carencias en materia de recursos, realizar actividades de promoción con los donantes, a fin de que realizaran nuevas promesas de financiación de los planes, y apoyar la organización de la Conferencia.

52. Antes de la celebración de la Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola, la OMS, en asociación con la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, organizó una consulta técnica celebrada en Accra, en la que participaron representantes de los Gobiernos de Guinea, Liberia y Sierra Leona, organismos de cooperación bilateral y organismos técnicos internacionales para estudiar las modalidades del apoyo a la aplicación de los planes nacionales de recuperación sobre la base de los principios de armonización y alineación eficaces (Alianza Sanitaria Internacional Plus). Los participantes en la reunión determinaron las medidas necesarias para mejorar la integración de los servicios y la eficiencia.

La OMS y sus asociados se comprometieron a continuar prestando apoyo con relación a las necesidades básicas sistémicas de manera que se desarrollara la resiliencia y se evitara la duplicación y la fragmentación.

53. De los 518 millones de dólares dedicados a la respuesta de emergencia al ébola en Guinea, Liberia y Sierra Leona, el Banco Mundial ha desembolsado el 74%. El Banco está reasignando los fondos restantes a prioridades relacionadas con el objetivo de alcanzar y mantener una situación de cero casos y la reconstrucción de los sistemas de atención médica.

Atención médica no relacionada con el ébola

54. En los tres países afectados, la OMS está trabajando para reforzar la sensibilización nacional y desarrollar la capacidad de prevención y control de infecciones y las prácticas de seguridad en el trato con pacientes. En Guinea, la OMS está capacitando a 400 farmacéuticos para asegurar que los equipos de protección personal y las normas de precaución frente al ébola lleguen a la primera línea periódicamente. Está trabajando también con el Gobierno para desarrollar la prevención y el control de las infecciones y planes de estudios en seguridad en el trato con pacientes para los trabajadores sanitarios antes de que entren en servicio. En Sierra Leona, la OMS está apoyando la creación de una nueva dependencia de control y prevención de infecciones en el Ministerio de Salud y Saneamiento, y prestando apoyo técnico para la aplicación de las normas de prevención y control de infecciones en los servicios de atención médica en colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y el Consorcio de Respuesta al Ébola. Está coordinando también aportaciones técnicas para la elaboración de las primeras directrices nacionales para el control y la prevención de infecciones y un conjunto de actividades de capacitación en Sierra Leona. El equipo de control y prevención de infecciones de la OMS en Liberia está prestando apoyo al Ministerio de Salud en la elaboración de un amplio módulo de capacitación sobre la prevención y el control de infecciones.

55. En estrecha colaboración con los gobiernos y los asociados nacionales, la OMS siguió prestando apoyo técnico sobre la gestión de los contactos de ébola en embarazadas. Elaboró la sección sobre el embarazo del documento de orientación sobre la atención médica de los contactos en los hogares en cuarentena y contribuyó a la aplicación de la atención clínica de las mujeres embarazadas en cuarentena.

56. En todas las prefecturas de Guinea, excepto en Boké, Dubréka y Forécariah, donde sigue habiendo casos de ébola, se celebró, bajo la dirección del Gobierno y con el apoyo del UNICEF, una Semana de la Salud Maternoinfantil del 11 al 18 de junio. Los trabajadores sanitarios tenían como objetivo vacunar a como mínimo el 80% de los niños que no habían sido vacunados, o que no habían completado su serie de vacunas en el marco del programa ampliado de inmunización. Proporcionaron también suplementos de vitamina A a como mínimo el 90% de los niños de entre 6 y 59 meses y ácido fólico y hierro a mujeres embarazadas. En Liberia, la OMS prestó apoyo al programa nacional de lucha contra el paludismo en una campaña en todo el país, mediante la distribución de 2.195.800 mosquiteros tratados con insecticidas.

57. El Gobierno de Sierra Leona, con el apoyo del UNICEF, la OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, completó el 10 de junio una campaña nacional integrada de vacunación de seis días contra el

sarampión y la poliomielitis, durante la cual 1.205.865 niños de entre 0 y 59 meses (el 97% de la población destinataria) recibieron la vacuna contra el sarampión y 1.475.859 fueron vacunados contra la poliomielitis (el 98,8% de la población destinataria). El UNICEF proporcionó 1,5 millones de dosis de la vacuna contra la poliomielitis y aproximadamente 1,4 millones de dosis de la vacuna contra el sarampión, y contribuyó a sufragar los gastos operacionales y apoyó las actividades de movilización social. El UNICEF prestó apoyo también al fortalecimiento del equipo de la cadena de refrigeración en los distritos, proporcionando 22 nuevos refrigeradores solares y cámaras frigoríficas con presión negativa y reparando refrigeradores en establecimientos de salud periféricos.

58. Actualmente se está llevando a cabo en el plano de los condados un estudio sobre la cobertura de la campaña de vacunación contra el sarampión en todo el país apoyada por el UNICEF que finalizó en Liberia en mayo. Los datos preliminares a nivel nacional muestran que la cobertura superó el 98% de la población destinataria. Una campaña contra la poliomielitis en todo el país estaba prevista para la última semana de junio, durante la cual se calcula que 683.573 niños de entre 6 y 59 meses recibirían también vitamina A.

59. En Sierra Leona, el UNICEF prestó apoyo a 13 equipos de gestión sanitaria de distrito mediante la organización de capacitación en el empleo, preparación individual y asesoramiento para 165 supervisores de salud tradicionales, que proporcionarán preparación individual al personal de los establecimientos de salud de sus respectivos territorios de todo el país y los supervisarán prestándoles apoyo. Prestó apoyo también a la Dependencia Nacional de Adquisición de Productos Farmacéuticos mediante la redistribución de medicamentos que permiten salvar vidas para niños menores de 5 años y mujeres embarazadas y lactantes a 1.184 dependencias de salud periféricas en todos los distritos.

60. En Liberia, la OMS continúa prestando apoyo al gobierno para asegurar un mejor suministro y una mayor calidad de las vacunas. Sigue siendo prioritario mantener actualizados los planes de distribución a nivel nacional y de condado para garantizar el suministro de vacunas de alta calidad a todos los puntos de prestación de servicios. Además, la OMS sigue trabajando con el Ministerio de Sanidad para reforzar las actividades de divulgación en todos los centros de atención de la salud mediante la revisión de los planes de divulgación, la realización de las actividades de divulgación previstas, así como mediante incentivos y apoyo logístico para las actividades de divulgación.

61. La OMS prestó apoyo a las negociaciones del Ministerio de Salud de Liberia relativas al plan de gestión y contratación de emergencia, que tenía por objeto incorporar a más de 4.500 trabajadores sanitarios que trabajan actualmente en establecimientos de salud nacionales a la plantilla del gobierno. En Sierra Leona, la OMS está colaborando con el Ministerio de Salud y Saneamiento y otros asociados a fin de movilizar apoyo para la ejecución de los nueve primeros meses del plan de inversiones quinquenal.

62. En Guinea, Liberia y Sierra Leona, la OMS está prestando asistencia para el fortalecimiento de la capacidad nacional de respuesta en materia de planificación, ejecución, reunión de datos y seguimiento en el ámbito de la salud mental y el apoyo psicosocial, mediante la prestación de apoyo a una consulta técnica de dos días de duración sobre las repercusiones del ébola en la salud mental.

63. La OMS está ayudando al Ministerio de Salud de Liberia a avanzar en el establecimiento de un instituto nacional de salud pública, entre otras cosas mediante el apoyo a un curso de liderazgo dirigidos a autoridades de alto nivel del Ministerio, previsto para el mes de julio y un viaje de estudios estructurado para una serie de oficinas nacionales de los centros para la prevención y el control de las enfermedades.

64. La OMS participó en una reunión de dos días de duración en Dakar organizada por la Organización de la Salud de África Occidental sobre el establecimiento de un centro regional de África Occidental para el control de enfermedades, que abarcará a los 15 Estados miembros de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental, entre los que se encuentran Liberia, Sierra Leona y Guinea. La OMS será miembro de la Junta de Asesoramiento Técnico de la institución.

65. En colaboración con la secretaría de la Unión del Río Mano, la Oficina Regional de África Occidental y Central del UNFPA puso en marcha una iniciativa regional centrada en acelerar la consecución del dividendo demográfico, mediante el empoderamiento de los jóvenes en los Estados miembros de la Unión del Río Mano para que contribuyan económicamente a la aceleración de las actividades de recuperación y desarrollo.

66. En Sierra Leona, el UNFPA está prestando apoyo al Ministerio de Salud y Saneamiento en la mitigación de los efectos del brote del ébola sobre la salud sexual y reproductiva y el cuidado de la salud materna. Su apoyo incluye el establecimiento de un sistema de remisión eficaz e iniciativas de prevención y respuesta en materia de violencia sexual y por razón de género. Además, está prestando apoyo al Ministerio mediante un conjunto de medidas de apoyo, que incluye la elaboración de protocolos, sistemas de garantía de la calidad y remisión y la prestación de servicios de divulgación a las mujeres y las adolescentes. Está prestando apoyo también al Ministerio en la mejora de sus dependencias de atención primaria de la salud para que presten servicios de salud adaptados a los jóvenes y capaciten a los trabajadores sanitarios en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

67. En Guinea, el UNFPA sigue fomentando la capacidad de resiliencia del sistema de atención de la salud a través de la Iniciativa de Respuesta en materia de Obstetricia de la Unión del Río Mano, que cuenta con financiación del UNFPA, la UNMEER y el Gobierno del Japón. En colaboración con el Ministerio de Salud y con el objetivo de aumentar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva en las comunidades, se contrataron 50 comadronas que fueron destinadas en 25 establecimientos de atención de la salud fronterizos. El UNFPA también ha estado prestando apoyo a la capacitación de profesionales sanitarios en materia de salud sexual y reproductiva y colaborando en la integración de módulos sobre la violencia por razón de género en los programas de capacitación de los trabajadores de salud comunitaria.

Protección

68. Se estima en 18.242 el número de niños que están inscritos por haber perdido a uno o ambos progenitores (o sus cuidadores habituales) como consecuencia del ébola, no obstante, como resultado de las fuertes redes de parentesco, el porcentaje de los que no han podido ser colocados bajo la atención de la familia o la comunidad no llega al 3%. El UNICEF está prestando apoyo social y económico

inmediato a esos niños y a las familias que los cuidan, pero es necesario un apoyo a más largo plazo para estas familias, a fin de que puedan proporcionar atención de calidad tanto a sus propios hijos como a los que han acogido. Del total de niños inscritos, 12.000 recibieron un paquete mínimo de apoyo. Más de 323.000 niños han recibido apoyo psicosocial.

69. En Guinea, 5.427 de los 5.878 niños inscritos han recibido transferencias en efectivo. En Liberia, el 69% de los 3.660 niños inscritos, ha recibido un pago en efectivo puntual de 150 dólares por conducto del Ministerio de Género, Infancia y Protección Social. En Liberia, el UNICEF está prestando apoyo a la revitalización del registro y certificación de los nacimientos, que se ralentizaron o se detuvieron en muchos centros de salud a lo largo del año pasado. Según diversos cálculos la mayoría de los 73.000 niños nacidos durante el brote no han sido registrados.

70. En Sierra Leona se redoblaron los esfuerzos en materia de protección de la infancia mediante el despliegue de otros cuatro funcionarios de protección de la infancia para intensificar el seguimiento de los niños en hogares en cuarentena y prestar apoyo técnico a las autoridades y los asociados a fin de responder a las necesidades psicosociales y de protección.

Educación

71. Más de 25.000 escuelas en Guinea, Liberia y Sierra Leona han sido equipadas con productos de higiene mínima para la prevención del ébola; se ha capacitado a 124.000 maestros en prevención del ébola y a 36.000 en apoyo psicosocial.

72. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de Sierra Leona, en colaboración con el UNICEF y sus asociados, está supervisando el cumplimiento de los protocolos de seguridad en las escuelas, centrandó la atención en el seguimiento de las escuelas en zonas de alto riesgo de Kambia, Port Loko y la parte urbana de la zona occidental. Datos recientes sobre Kambia y Port Loko indican que el 88% de las escuelas están observando los tres protocolos de seguridad sobre el lavado de las manos, el control de la temperatura y la limpieza. Aproximadamente el 95% siguen los protocolos relativos al lavado de las manos y el control de la temperatura; los datos son también positivos en Guinea. El UNICEF sigue prestando apoyo para hacer llegar material de enseñanza y aprendizaje a las escuelas y los niños en los hogares en cuarentena, entre otras cosas mediante el suministro de unidades didácticas fotocopiadas, a fin de que el aprendizaje no se vea perturbado. Además, 41 estaciones de radio en Sierra Leona están emitiendo programas de aprendizaje.

73. En Guinea, el UNICEF y los asociados en la ejecución de proyectos han supervisado la forma en que los protocolos de seguridad con relación al ébola se están aplicando en las escuelas de Faranah, Kankan, Kindia y Mamou. En general, las visitas a las escuelas ponen de manifiesto que los maestros y los alumnos siguen los protocolos. Veintiuna emisoras de radio seguían transmitiendo programas educativos, que incluían mensajes sobre la prevención del ébola. La emisora de radio rural en Forécariah siguió transmitiendo programas de sensibilización sobre el ébola por la mañana y programas educativos por la tarde. El Ministerio de Educación publicó el calendario de exámenes de final de curso, que está previsto que comiencen en julio.

74. En Liberia, el UNICEF está prestando apoyo al Ministerio de Educación mediante la adquisición y distribución de material de enseñanza y aprendizaje. Hasta la fecha, se han beneficiado de los materiales 29.776 alumnos y 1.942 profesores en 120 de las 995 escuelas previstas en el condado de Montserrado. El UNICEF también está trabajando estrechamente con el personal docente de los condados y los distritos a fin de ultimar planes de distribución en el resto de los condados. En total 4.619 escuelas, a las que asisten aproximadamente 1,2 millones de niños, recibieron botiquines para la prevención y el control de infecciones. A fin de asegurar la aplicación eficaz de protocolos de seguridad en todas las escuelas, la totalidad de los 98 de los oficiales de educación de distrito recibieron capacitación sobre el uso de esos botiquines. Posteriormente capacitaron a dos profesores y a un miembro de la asociación de padres y profesores de cada escuela, lo que elevó el total a 9.238 maestros y 4.619 padres.

75. En Liberia, el UNICEF está prestando apoyo a la iniciativa del Gobierno a fin de armonizar las normas sobre la mejora de la infraestructura de agua, saneamiento e higiene y la promoción de la higiene en las escuelas. Actualmente se está llevando a cabo una evaluación de las instalaciones de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en las escuelas seleccionadas. En la primera fase, 140 escuelas en nueve condados recibirán un paquete completo de agua, saneamiento e higiene que incluye suministros, instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento para satisfacer las necesidades de los niños y las niñas, la gestión de desechos, lugares accesibles para el lavado de manos y clubes de salud escolares.

Consecuencias económicas, medios de subsistencia y seguridad alimentaria

76. Se ha producido una ligera mejora de la actividad económica tras la disminución de la transmisión del ébola y la reducción de la dispersión geográfica del virus.

77. En Sierra Leona, las actividades de alimentación complementaria y dirigida del PMA han llegado a más de 300 beneficiarios en junio, mientras que casi 10.000 personas recibieron asistencia alimentaria.

78. A fin de mitigar los efectos de una posible segunda mala temporada de siembra en las zonas afectadas por el ébola, el PMA siguió coordinando las entregas de los alimentos y la distribución de semillas por el Gobierno de Sierra Leona, llegando a más de 21.000 personas en junio. El PMA está prestando apoyo logístico para el transporte de las semillas para una campaña similar en Liberia. En junio, el PMA adquirió más de 800 toneladas métricas de arroz y guisantes de Angola proporcionados por pequeños agricultores en Guinea y Sierra Leona.

79. En Liberia, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura llevó a cabo cuatro talleres comunitarios, a los que asistieron 50 asociaciones de mujeres de las zonas rurales, en los condados de Bong y Lofa. Ha capacitado a representantes de 50 asociaciones rurales de ahorro y préstamo sobre microfinanciación y gestión del efectivo y ha hecho transferencias monetarias condicionadas a 150 asociaciones de mujeres de las zonas más afectadas por el ébola de los condados de Bong, Lofa y Nimba, al tiempo que continúan las actividades para rehabilitar 90 hectáreas de campos de arroz.

Prevención de brotes en países no afectados

80. La OMS y sus asociados están prestando apoyo a los ministerios de salud de países en riesgo prioritarios de África para la aplicación de planes operacionales para las actividades de preparación frente al ébola. En junio, se desplegaron expertos especializados en seis países prioritarios, a saber, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinea-Bissau, Malí, Senegal y el Togo. Mientras tanto, los 14 oficiales de preparación frente al ébola desplegados por la OMS siguen prestando apoyo a 11 oficinas prioritarias de la OMS en los países durante seis meses, al tiempo que tres expertos en la prevención y control de infecciones, coordinación y logística de la salud están prestando apoyo a múltiples países en el mismo periodo.

81. Después de los recientes casos de ébola en la prefectura de Boké en Guinea a lo largo de la frontera con Guinea-Bissau, la OMS, el UNICEF y sus asociados aumentaron aún más su apoyo para fortalecer la capacidad de Guinea-Bissau para detectar los casos de ébola y darles respuesta en caso de que se produzca su transmisión transfronteriza. El apoyo adicional se ha centrado principalmente en el establecimiento de suboficinas de la OMS en las regiones de Gabú y Tombali, que comparten frontera con Guinea. En junio, se prestó apoyo en forma de vigilancia epidemiológica, coordinación local e internacional, control en los puntos de entrada y participación comunitaria.

82. En Côte d'Ivoire, la OMS evaluó la capacidad y las carencias del sistema nacional de logística centrándose en la gestión segura y el aislamiento de casos, el transporte, los sistemas de comunicaciones y la gestión de la cadena de suministro. En el Senegal, la OMS prestó apoyo al Centro de Operaciones para la Respuesta a las Emergencias Sanitarias en una serie de simulacros y ejercicios sobre el terreno que se extendieron durante más de dos semanas para poner a prueba la detección de un posible caso sospechoso de ébola y la gestión de ese caso hasta el alta o el fallecimiento en el punto de entrada de Kalifourou y en el centro de tratamiento del ébola en Tambacounda. En Ghana, se realizó un ejercicio de simulación para evaluar la preparación y la capacidad logística del equipo de respuesta rápida. Esta prevista la realización de simulacros en julio en Malí. En el Togo, se prestó apoyo a la prevención y el control de infecciones a lo largo de cuatro semanas, entre otras cosas mediante la realización de un curso de formación de formadores.

83. Al 30 de junio, el 50% de los países prioritarios, entre ellos los cuatro países limítrofes con Guinea, Liberia y Sierra Leona, habían aplicado al menos el 50% de la lista de verificación de la preparación frente al ébola en comparación con el 7% en diciembre de 2014. La tasa media de aplicación es del 44% y las tasas medias por componente son las siguientes: coordinación, 49%; equipos de respuesta rápida, 45%; sensibilización pública, 57%; prevención y control de infecciones, 45%; gestión de casos, 55%; entierros seguros y dignos, 35%; vigilancia epidemiológica, 54%; rastreo de contactos, 34%; laboratorio, 75%; capacidad de los puntos de entrada, 46%; presupuesto, 34%; y logística, 21%.

El camino a seguir

84. En el período sobre el que se informa se siguieron realizando progresos constantes e importantes en la lucha contra el ébola. En Sierra Leona, se informó de ocho casos en cada una de las dos semanas hasta el 28 de junio, lo que supone la incidencia más baja de casos desde mediados de mayo de 2015. A pesar de esos progresos, sigue habiendo problemas en nuestros esfuerzos por lograr el objetivo de

cero transmisiones. La prevalencia de cadenas de transmisión de origen desconocido en Guinea y Sierra Leona sigue suscitando preocupación. Seis semanas después de que Liberia fuera declarada libre de ébola, se confirmó el positivo por ébola del cadáver de un joven de 17 años en el condado de Margibi el 29 de junio, lo que constituye un duro recordatorio de que es necesaria la vigilancia rigurosa y constante en toda la región hasta que todos los países sean declarados libres de ébola. La lucha contra este virus mortal requerirá que se mantenga la determinación colectiva y actividades de respuesta reforzadas, entre otras cosas mediante una participación comunitaria cada vez más específica, el rastreo de contactos e iniciativas de cooperación transfronteriza en los países afectados.

85. Quisiera encomiar al Gobierno y el pueblo de Liberia por las rápidas medidas adoptadas para investigar la nueva cadena de transmisión confirmada. Estoy seguro de que, con su experiencia, determinación y compromiso demostrado, y con el pleno apoyo de asociados clave, Liberia podrá contener el reciente recrudecimiento. Habida cuenta de la gravedad de la epidemia, la reaparición del ébola ha puesto de relieve la eficacia de la estrategia de respuesta operacional en el fortalecimiento de los conocimientos y la capacidad nacionales que hay que activar para detectar recrudecimientos y responder con rapidez y eficacia cuando se produzcan. La vigilancia de Liberia quedó de manifiesto en su respuesta.

86. Encomio el liderazgo demostrado por los presidentes de Guinea y Sierra Leona con su oportuna reunión en las ciudades fronterizas de Pamalap y Gbalamuya. Esa reunión, que demostró el compromiso político al más alto nivel, ha ido seguida del reforzamiento de las operaciones de respuesta en los distritos y prefecturas afectados. Insto a todos a que velen por que la participación activa de la comunidad y a que continúen los esfuerzos de vigilancia a fin de evitar en el futuro la reinfección y la transmisión transfronteriza. Me hago eco de los sentimientos de muchos, incluidos los presidentes de Guinea, Liberia y Sierra Leona, de que ningún país en la región estará totalmente a salvo del riesgo de infección hasta que toda la región sea declarada libre del ébola.

87. Sobre el camino a seguir, la respuesta mundial al virus del ébola está ahora mucho mejor equipada para adaptar y orientar las intervenciones de apoyo a las iniciativas dirigidas por los países para atender las necesidades de las comunidades afectadas. La respuesta a los últimos casos restantes sigue siendo difícil. El liderazgo, los conocimientos técnicos y especializados y la coordinación de la OMS para alcanzar y mantener el nivel de cero casos son cada vez más importantes en este momento decisivo en la respuesta. Las comunidades son y seguirán siendo la fuerza motriz de la respuesta en un momento en que continúan los esfuerzos encaminados a determinar y eliminar los factores de activación de la transmisión en las localidades que siguen estando afectadas. Con miras a fortalecer los esfuerzos de respuesta sobre el terreno y hacer frente a los focos de la enfermedad, se están llevando a cabo la operación Northern Push en Sierra Leona y una campaña de vigilancia reforzada en Guinea.

88. En Sierra Leona, se ha completado el proceso de transición de la Misión y sus funciones operacionales fueron traspasadas el 30 de junio a asociados nacionales y organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas. En Guinea, la UNMEER está reduciendo paulatinamente sus actividades y traspasará todas las operaciones a más tardar el 31 de julio.

89. Las Naciones Unidas siguen firmes en su compromiso de apoyar a los gobiernos de Guinea, Liberia y Sierra Leona para alcanzar y mantener el nivel de cero casos. Aunque la UNMEER se prepara para su cierre el 31 de julio, he decidido que la dirección de alto nivel específica de las Naciones Unidas para alcanzar y mantener el nivel de cero casos se mantenga en los países una vez finalizada la Misión, bajo la supervisión de la OMS y con el apoyo de los equipos de las Naciones Unidas hasta el final de diciembre de 2015. Los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas, la Misión de las Naciones Unidas en Liberia y los asociados nacionales e internacionales han asumido las funciones operacionales necesarias, como la logística, la gestión de crisis sobre el terreno y la gestión de la información, para hacer posible este proceso de transición sin contratiempos. La OMS necesita, sin embargo, más recursos financieros para cubrir el costo de estos arreglos de dirección de la transición. Las Naciones Unidas y los asociados también necesitan recursos para apoyar los esfuerzos dirigidos por los países encaminados a poner fin al brote y apoyar las actividades iniciales de recuperación en los países afectados. La prioridad en el mediano a largo plazo será permitir que los habitantes de los países afectados tengan acceso a una atención de la salud de calidad en todo el país. El Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Respuesta al Ébola ha seguido siendo una útil fuente de financiación para los proyectos que revisten una importancia capital para la respuesta. Es necesario reponer continuamente los recursos del Fondo Fiduciario. Insto por lo tanto a los Estados Miembros a que en esta coyuntura crítica mantengan el apoyo político y financiero necesario para poner fin al brote.

90. La Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola se celebrará en Nueva York el 10 de julio de 2015 y brindará la oportunidad de demostrar la solidaridad con los países afectados. Quiero dar las gracias a los presidentes de Guinea, Liberia y Sierra Leona, así como a la Unión del Río Mano, por sus preparativos antes de la Conferencia. La posible participación de agentes del sector privado contribuirá a proporcionar una visión holística de las actividades de recuperación para impulsar el desarrollo socioeconómico de estos países.

91. Quisiera dar las gracias a los presidentes de Guinea, Liberia y Sierra Leona por el liderazgo que han seguido proporcionando a la respuesta mundial al virus del ébola. En los 10 meses transcurridos desde que se estableció la UNMEER, se han logrado progresos considerables en la lucha contra el ébola. No obstante, sigue habiendo problemas, particularmente en esta etapa de la respuesta, cuando la atención debe seguir centrada en alcanzar un nivel resiliente de cero casos. No debemos dormirnos en los laureles ni desanimarnos. Debemos seguir alentando a las poblaciones afectadas a no caer en la frustración; sus esfuerzos están dando resultados considerables y el apoyo internacional a los gobiernos y las comunidades afectadas debe seguir siendo flexible y adaptable. El sistema de las Naciones Unidas está plenamente comprometido a perseverar en el apoyo a la población de Guinea, Liberia y Sierra Leona hasta que se complete el trabajo. Insto a todos los agentes a mantener el rumbo.

92. Agradecería que tuviera a bien señalar la presente carta a la atención de los miembros de la Asamblea General.