

Cólera:

Un llamamiento mundial a la acción

Mayo de 2023

Panorama de la situación

Tras varios años de descenso constante, el cólera ha reaparecido con una fuerza devastadora. Una combinación letal propiciada por el cambio climático, la falta de inversión en los servicios de agua, saneamiento e higiene y, en algunos casos, los conflictos armados, ha provocado que **más de 1.100 millones de personas se encuentren en una situación de riesgo que afecta especialmente a los niños y niñas menores de cinco años.**

En 2022 se registraron brotes de cólera en 30 países, lo que supone un alarmante aumento del 145% con respecto a la media de los cinco años anteriores. Países como el Líbano y Siria notificaron casos de cólera por primera vez en varias décadas, mientras que en otros países como Haití la enfermedad ha resurgido después de más de tres años sin que se registrara ningún caso. En mayo de 2023, al menos 24 países seguían informando sobre casos de cólera, y los brotes están traspasando las fronteras, sobre todo en África Oriental y Meridional. Las autoridades de otros 22 países también podrían verse obligadas a declarar brotes de la enfermedad.

La actual situación mundial en relación con el cólera no tiene precedentes debido a la alarmante magnitud de los brotes, su propagación geográfica y su tasa de letalidad, que es extraordinariamente elevada. La mortalidad de los brotes registrados en Malawi y Nigeria llegó hasta el 3%, muy por encima del 1% aceptable. Dado que la mayoría de las muertes por cólera se pueden evitar por completo, las tasas de mortalidad superiores al 1% suelen indicar que hay problemas en la calidad, el acceso y la rapidez del tratamiento.



1.100 millones de personas en situación de riesgo, con menores de cinco años especialmente vulnerables



Al menos **24 países** seguían informando sobre casos de cólera en mayo de 2023



Otros 22 países en situación de riesgo



Brotes en **Malawi y Nigeria** con una tasa de mortalidad de hasta el 3%



© UNICEF/UN8780141/B. G. S. 17

El cólera, la diarrea acuosa aguda y la infancia

La mayoría de los niños y niñas infectados por el cólera no presentan síntomas o los síntomas son leves. Sin embargo, el cólera suele causar diarrea acuosa aguda que, acompañada de una deshidratación grave, puede resultar mortal. Tras ingerir alimentos o agua contaminados, un niño podría tardar entre 12 horas y 5 días en presentar síntomas. Aquellos que tienen síntomas leves de cólera pueden recibir un tratamiento eficaz mediante una solución de rehidratación oral. Los casos graves de cólera requieren un tratamiento rápido con líquidos intravenosos y con antibióticos; si no se trata de forma adecuada, la enfermedad puede causar la muerte en cuestión de horas.

Los niños y niñas menores de cinco años con emaciación grave son especialmente vulnerables al cólera. La desnutrición grave aumenta su susceptibilidad ante la enfermedad, que puede empeorar su estado nutricional y crear un círculo vicioso que conduce a un mayor deterioro de la salud y finalmente a la muerte si no reciben tratamiento. Las enfermedades diarreicas como el cólera son diez veces más letales entre los pacientes infantiles con emaciación grave. Los episodios repetidos de diarrea impiden que los niños y niñas absorban nutrientes, una situación que agrava su desnutrición. Con el tiempo, esto puede provocar un retraso en el crecimiento que afecta a casi una cuarta parte de los niños y niñas menores de cinco años en todo el mundo y resulta perjudicial para su desarrollo cognitivo y físico a largo plazo. El cólera también puede afectar negativamente a los niños y niñas de forma indirecta, como por ejemplo cuando obliga a cerrar las escuelas para contener los brotes.

No se dispone de datos actualizados desglosados por sexo y edad de todos los países afectados. Sin embargo, los datos de Malawi y Mozambique notificados a principios de febrero de 2023 indican que alrededor del 40% de los casos de cólera en Malawi y el 30% en Mozambique se registraron entre la población infantil. Comprender los diversos riesgos que afectan a las poblaciones vulnerables en función de la interseccionalidad de su edad, género, discapacidad y situación socioeconómica puede facilitar la formulación de intervenciones específicas y estrategias de prevención.

La desigualdad, el cambio climático y los conflictos armados

El cólera es un indicador de la pobreza y la exclusión, ya que afecta de manera desproporcionada a las comunidades más pobres y vulnerables que carecen de acceso a servicios básicos y en las que los sistemas sanitarios son más deficientes. La falta de inversión en sistemas de agua, saneamiento e higiene es un indicador preciso del riesgo de cólera: el 97% de los casos de cólera registrados entre 2010 y 2021 se produjeron en países con los niveles más bajos de servicios



© UNICEF/UN

de agua y saneamiento del mundo, y solo en 3 de los 34 países que presentan estos niveles no se registraron casos de cólera en ese periodo. En todo el mundo, 2.000 millones de personas carecen de agua potable segura, 3.600 millones carecen de saneamiento adecuado y 1.700 millones acuden a centros sanitarios donde los servicios de agua, saneamiento e higiene son inadecuados o inexistentes, lo que dificulta aun más el tratamiento del cólera. Si no hay acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene seguros es prácticamente imposible prevenir y controlar la propagación del cólera y de otras enfermedades transmitidas por el agua.

El cambio climático también está agravando la vulnerabilidad y dejando al descubierto la falta de inversión en servicios esenciales resilientes al clima. Cada vez se están produciendo con mayor frecuencia fenómenos meteorológicos extremos como el ciclón Freddy en Mozambique y Malawi, o la sequía en el Cuerno de África, y sus efectos son devastadores para los servicios de agua, saneamiento e higiene, ya que dañan y destruyen las infraestructuras, contaminan todo el suministro de agua, agravan la susceptibilidad ante las enfermedades transmitidas por el agua y obligan a las comunidades a depender de fuentes de agua inseguras. Estos desastres suelen desencadenar grandes desplazamientos de población, y dan lugar a una situación que facilita la susceptibilidad al cólera y su transmisión al obstaculizar aún más el acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene y a la atención sanitaria, y agravar la inseguridad alimentaria y nutricional. Además, debido a que el cólera ha dejado de ser estacional, resulta difícil predecir la enfermedad y realizar en consecuencia una tarea de planificación. Los países donde se registra el cólera endémico están sufriendo brotes durante “temporadas bajas de cólera” que antes se caracterizaban por una transmisión escasa o nula.

Los conflictos armados agravan aun más la situación al destruir infraestructuras esenciales y desencadenar desplazamientos a gran escala. El uso sistemático de armas explosivas en zonas pobladas, así como los frecuentes ataques a los servicios de agua, saneamiento e higiene y de salud en el Yemen y Siria, por ejemplo, contribuyeron a crear las condiciones para que se produjeran brotes de cólera.

Tensiones en la capacidad de respuesta

La lucha contra el cólera plantea muchos obstáculos. La mayoría de los países afectados por la enfermedad disponen de recursos limitados para tomar medidas debido a que sufren una carga elevada de otras enfermedades infecciosas y emergencias en curso. En los países no endémicos donde está resurgiendo el cólera, el personal sanitario tiene poca experiencia o carece de conocimientos sobre la gestión de los casos.

El aumento de la demanda de personal técnico y de productos básicos contra el cólera (como los equipos de diagnóstico rápido, las sales de rehidratación oral, los líquidos intravenosos de rehidratación o el cloro para la desinfección) está superando la capacidad de ofrecer suministros a tiempo para hacer frente a múltiples emergencias de salud pública. Para satisfacer esta demanda cada vez mayor de suministros contra el cólera es necesario alcanzar cuanto antes un compromiso en materia de financiación sostenible que garantice la producción a largo plazo. Al mismo tiempo, en la actualidad hay una grave escasez de vacunas anticoléricas orales, lo que conlleva que el suministro sea insuficiente para satisfacer la creciente demanda. Como resultado, el Grupo Internacional de Coordinación tomó la decisión sin precedentes de recomendar la estrategia de aplicar una sola dosis en lugar de dos. La estrategia de una dosis es eficaz para controlar los brotes, aunque persisten dudas sobre la duración de la protección.



© UNICEF/UN0715237/Souleiman

La estrategia de UNICEF

Respuesta inmediata, preparación para emergencias y acción anticipada

UNICEF ha establecido una Célula de Emergencia Mundial contra el Cólera para hacer frente al problema. La Célula coordina la respuesta de UNICEF, dirige la colaboración con los aliados y proporciona asistencia técnica a los países.

UNICEF colabora estrechamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros aliados del Grupo Especial Mundial de Lucha contra el Cólera, así como con los mecanismos nacionales de coordinación. La organización desempeña un papel clave a la hora de garantizar un enfoque multisectorial integrado y equitativo en la preparación y respuesta ante el cólera como líder del grupo temático o del área de responsabilidad en materia de agua, saneamiento e higiene; educación; nutrición; y protección de la infancia. Además, promueve la inclusión de las personas con discapacidad y la integración de la violencia de género en las situaciones de emergencia en relación con estas cuatro áreas.

Aprovechando su compromiso a largo plazo con las comunidades y los gobiernos, UNICEF utiliza un enfoque basado en el conjunto de la sociedad para reforzar la preparación y la respuesta a fin de controlar los brotes de cólera. Los sistemas se refuerzan mediante intervenciones duraderas que salvan vidas. La presencia mundial de UNICEF le permite monitorizar la perspectiva regional, multinacional y transfronteriza del brote y prestar asistencia en las labores de respuesta. A nivel de país, UNICEF apoya la gestión de casos, la vigilancia, la prevención y el control de la infección, y la comunicación de riesgos y participación comunitaria.

Mediante un enfoque centrado en la comunidad y basado en los datos epidemiológicos más recientes y los determinantes sociales de la salud, las intervenciones de UNICEF se concentran en las siguientes esferas:

- **Agua, saneamiento e higiene:** Para interrumpir las cadenas de transmisión, UNICEF reforzará la difusión de conocimientos y prácticas de higiene en los centros sanitarios, las escuelas y las comunidades, así como el acceso al agua potable. La programación a largo plazo se centrará en la creación de sistemas de agua, saneamiento e higiene resistentes al clima y en el fomento de la resiliencia de las comunidades. Las mujeres y las niñas participarán de manera significativa, ya que son responsables en un número desproporcionado de las tareas de cuidado doméstico, incluida la búsqueda y el tratamiento del agua.



- **Salud:** UNICEF se centrará en prevenir las muertes debidas al cólera, tanto en las instalaciones de salud como en las comunidades, y en garantizar la continuidad de los servicios sanitarios esenciales durante los brotes de cólera mediante el fomento de la capacidad de los trabajadores sanitarios, la mejora de la información que reciben las comunidades sobre la gestión doméstica de la diarrea con sales de rehidratación oral (SRO), el fortalecimiento de las vías de derivación de los casos de cólera, y la adquisición y distribución de vacunas anticoléricas orales, SRO y otros suministros esenciales para la lucha contra el cólera.
- **Comunicación de riesgos y participación comunitaria:** UNICEF fomentará la participación de las comunidades en riesgo en las actividades de preparación y respuesta, establecerá mecanismos de retroalimentación comunitaria y ofrecerá capacitación al personal sanitario de la comunidad para que aprenda a generar confianza y a gestionar la percepción del riesgo y el conocimiento entre las comunidades en relación con el cólera, sus síntomas, los riesgos asociados y las precauciones que es necesario tomar.
- **Nutrición:** UNICEF se centrará en la detección precoz y el tratamiento temprano de la emaciación grave, la gestión combinada del cólera y la desnutrición, la alimentación suplementaria y el asesoramiento para la continuación de la lactancia materna y de otras prácticas de alimentación infantil recomendadas a fin de prevenir el deterioro nutricional de los niños y niñas y de las mujeres embarazadas y lactantes.
- **Reserva de contingencia renovable:** UNICEF se centrará en reponer y reposicionar suministros esenciales para frenar la transmisión del cólera, como por ejemplo los equipos de purificación y análisis del agua, mientras lleva a cabo un ejercicio de planificación de la demanda de suministros para hacer frente a las necesidades inmediatas en la respuesta al brote de cólera.
- **Acción anticipada:** UNICEF, junto con la OMS, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) y otros aliados, continuará ampliando los esfuerzos encaminados hacia una acción anticipada para garantizar una mayor preparación y una intervención temprana.

Para evitar mayores riesgos en materia de protección, UNICEF también se centrará en las tareas siguientes:

- **Reforzar la prevención, mitigación de riesgos y respuesta en materia de protección de la infancia y de violencia de género,** entre otras cosas mediante la derivación de casos a servicios psicosociales y servicios especializados de salud mental, la protección frente a la explotación y los abusos sexuales, la prevención de la separación familiar y la prestación de cuidados alternativos.
- **Llevar a cabo iniciativas centradas en la educación,** en particular el suministro de artículos de higiene menstrual y de agua, saneamiento e higiene en las escuelas, fomentando la participación de los maestros como agentes del cambio.
- **Dar prioridad al acceso a mecanismos de información seguros y fiables,** entre otras cosas por medio de la rendición de cuentas a las poblaciones afectadas.

UNICEF está trabajando con sus aliados en todas las esferas mencionadas para aprovechar las importantes inversiones realizadas en la respuesta frente a la COVID-19 a fin de prevenir y responder mejor al cólera y otras emergencias de salud pública, entre otras cosas transfiriendo la capacidad de comunicación de riesgos y participación comunitaria que se puso en marcha durante la intervención contra la COVID-19 para reforzar la respuesta al cólera.



Respuesta a medio y largo plazo

Con el fin de influir en las inversiones y la formulación de prioridades para la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia de salud pública, y en apoyo de las “[Diez propuestas para construir juntos un mundo más seguro](#)” de la OMS, UNICEF ha elaborado una serie de [recomendaciones y compromisos](#) para garantizar la priorización del [interés superior de los niños y niñas](#), las mujeres y las comunidades marginadas. Estas recomendaciones se centran simultáneamente en prevenir las emergencias de salud pública, responder a las amenazas para la salud pública y mitigar y abordar sus consecuencias socioeconómicas con un enfoque basado en la sociedad en su conjunto.

[La Hoja de ruta mundial para acabar con el cólera antes de 2030](#) del Grupo Especial Mundial de Lucha contra el Cólera definió la aspiración de poner fin a la enfermedad antes de ese año. Su objetivo es reducir las muertes por cólera en un 90% y eliminar el cólera como amenaza grave en 20 países. Para ello, UNICEF trabaja con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y otros aliados del Grupo Especial en la tarea de apoyar a los países en la formulación de sus Planes Nacionales.

El acceso equitativo a sistemas de agua, saneamiento e higiene seguros es un requisito previo para la eliminación del cólera. Las crecientes amenazas que presentan los conflictos prolongados, la rápida urbanización y el cambio climático hacen que sea más urgente que nunca contar con un acceso universal al agua, el saneamiento y la higiene. Aunque el coste de alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) relativo al agua y el saneamiento (metas 6.1 y 6.2) es elevado —se calcula que se necesitarán 114.000 millones de dólares anuales desde 2015 hasta 2030—, el rendimiento de la inversión es considerable. Por cada dólar invertido en agua, saneamiento e higiene se generan 4,30 dólares en beneficios económicos, con repercusiones inconmensurables en los indicadores sobre el desarrollo humano. El agua, el saneamiento y la higiene seguros no solo son imprescindibles para la salud pública, sino también un ingrediente esencial para la supervivencia, el desarrollo y el crecimiento de los niños y niñas, las comunidades y las naciones.

Llamamiento a la acción

El cólera es un indicador de la desigualdad. El alcance, la escala y la gravedad sin precedentes de su reaparición es una llamada de atención urgente para que actuemos juntos y de inmediato: tanto para proteger a los afectados por los brotes actuales como para invertir en los servicios de agua, saneamiento e higiene y de salud que podrían solucionar el problema en el futuro. En consonancia con la Hoja de ruta para 2030 del Grupo Especial Mundial de Lucha contra el Cólera y los objetivos y metas acordados internacionalmente en relación con el agua, incluidos los que figuran en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, los ODS y el Programa de Acción sobre el Agua, UNICEF insta a tomar las siguientes medidas:

- Establecer un nuevo compromiso para ejecutar la [Hoja de ruta mundial para acabar con el cólera antes de 2030](#) del Grupo Especial.
- En el caso de los gobiernos de los países afectados, es necesario que movilicen los recursos financieros y la voluntad política para responder urgentemente a los brotes actuales centrándose en los focos de cólera, en consulta con las comunidades afectadas y cooperando a nivel regional, y que se comprometan de nuevo a realizar inversiones en sistemas de agua, saneamiento e higiene y de salud pública resilientes al clima para prevenir futuros brotes de cólera.
- En el caso de los donantes públicos y privados, incluidas las instituciones financieras internacionales, y en consonancia con la gravedad de la amenaza inmediata y a largo plazo que suponen los actuales brotes de cólera y sus repercusiones sobre la infancia, es necesario que movilicen los recursos financieros para poder responder a los brotes actuales, y que se comprometan a realizar inversiones en sistemas de agua, saneamiento e higiene y de salud pública resilientes al clima, en programas de comunicación de riesgos y participación comunitaria, y en suministros para responder a los brotes actuales y prevenir los futuros.
- En el caso de los fabricantes de suministros contra el cólera (especialmente las vacunas anticólicas orales), es necesario que aumenten la producción para satisfacer el aumento de la demanda.

Requisitos en materia de financiación

Los brotes de cólera están afectando a 24 países en múltiples regiones, y hay también otros países en riesgo. **UNICEF estima que se necesitan urgentemente 480 millones de dólares** para llevar a cabo intervenciones inmediatas de prevención y respuesta al cólera e impulsar un cambio social y de comportamiento durante los próximos 12 meses en las siguientes áreas: la salud; el agua, el saneamiento y la higiene; la prevención y la lucha contra la infección; y la comunicación de riesgos y participación comunitaria. Dada la rápida evolución de la situación, es probable que las necesidades de financiación aumenten todavía más.

Necesidades presupuestarias para 2023

| Área de respuesta | Requisitos (en millones de dólares) |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Coordinación/refuerzos/recursos humanos para apoyar la respuesta | 2 |
| Preparación y respuesta a escala nacional (para más detalles, véase el Anexo 1) | |

| Área de respuesta | Requisitos (en millones de dólares) |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| • Región de África Oriental y Meridional (14 países) | 207,4 |
| • Región de Oriente Próximo y Norte de África (9 países) | 121,1 |
| • Región de África Occidental y Central (9 países) | 55,2 |
| • Región de Asia Meridional (4 países) | 57,0 |
| • Región de América Latina y Central (2 países) | 25,4 |
| • Región de Europa Central y Oriental (2 países) | 11,2 |
| • Región de Asia Oriental y el Pacífico (2 países) | 0,6 |
| Total | 480 |

Reserva de contingencia renovable: UNICEF ha establecido una lista de suministros esenciales contra el cólera por valor de 15 millones de dólares a fin de crear una reserva de contingencia renovable destinada a organizar un depósito previo inicial y mantenerlo posteriormente para poner en marcha una respuesta oportuna a los brotes y llevar a cabo intervenciones más amplias en materia de agua, saneamiento e higiene. Esta necesidad presupuestaria se incluye en los presupuestos de preparación y respuesta a nivel nacional.

Coordinación/refuerzos/recursos humanos para apoyar la respuesta: UNICEF ha establecido una Célula de Emergencia Mundial contra el Cólera con un coordinador y cuatro especialistas en situaciones de emergencia; agua, saneamiento e higiene; comunicación de riesgos y participación comunitaria y epidemiología para ofrecer conocimientos técnicos a nivel mundial y apoyo a los países. Además, se contratará a seis expertos (coordinador, especialistas en agua, saneamiento e higiene y en comunicación de riesgos y participación comunitaria) a fin de aumentar la capacidad de intervención que se pondrá en marcha para apoyar una labor de coordinación con los países y llevar a cabo acciones integrales de preparación en los países afectados o en riesgo.

Preparación y respuesta a nivel nacional: Los presupuestos por región reflejan las necesidades financieras estimadas para los países actualmente prioritarios (véase el Anexo 1). Las necesidades se han presupuestado en consonancia con las categorías de costos que se indican en los pilares del [Plan Estratégico de Preparación y Respuesta](#) de la OMS. Tanto los presupuestos como los países considerados reflejan las estimaciones más precisas y están sujetos a cambios a medida que evolucione la situación del cólera.

¿Cómo prestar apoyo?

En los llamamientos de [Acción Humanitaria para la Infancia](#) específicos de cada país y en los informes de situación asociados se ofrecen más detalles sobre las intervenciones y necesidades de UNICEF en relación con el cólera. Contar con recursos flexibles sigue siendo fundamental para que UNICEF y sus aliados puedan responder de manera eficaz y eficiente a los brotes de cólera que se propagan rápidamente por múltiples regiones. El apoyo al [Fondo Temático Humanitario Mundial](#) puede contribuir en este esfuerzo para garantizar una respuesta oportuna y eficaz a escala mundial y evitar muertes que se pueden prevenir.

Necesidades de financiación: Mozambique, Malawi y Siria

Las necesidades de financiación consolidada indicadas anteriormente incluyen:



- **89 millones de dólares para Mozambique**, donde UNICEF ha ampliado las intervenciones en materia de agua, saneamiento de higiene y comunicación de riesgos y participación comunitaria tras el ciclón Freddy con el fin de reducir la propagación del cólera, apoyar la gestión de casos con suministros sanitarios y la revisión técnica de protocolos, y llevar a cabo una campaña de vacunación contra el cólera. Se necesita ayuda urgentemente: entre principios de febrero y finales de abril, los casos de cólera se multiplicaron por diez hasta alcanzar los 28.000, y más de la mitad de los afectados son niños y niñas.



- **34 millones de dólares para Malawi**, donde las intervenciones fundamentales del programa de UNICEF incluyen la vigilancia, la detección precoz y la investigación de brotes; la gestión de casos para reducir la mortalidad; agua, saneamiento de higiene y comunicación de riesgos y participación comunitaria para abordar los factores socioculturales y fomentar la prevención y el acceso oportuno a los servicios sanitarios; la provisión de vacunas anticoléricas orales a nivel de la comunidad y de intervenciones de agua, saneamiento higiene mediante el despliegue en los 29 distritos del enfoque CATI (intervenciones específicas dirigidas a zonas con casos de cólera). Apoyar la rápida mejora de la prevención y lucha contra la infección en los centros de tratamiento del cólera; apoyar el seguimiento del abastecimiento de agua, saneamiento higiene en las escuelas; y acelerar el despliegue de puntos de rehidratación oral en los distritos donde la carga sea elevada.



- **29,5 millones de dólares para Siria**, donde, con el fin de prevenir un aumento del cólera tras los terremotos que sacudieron partes de Siria el 6 de febrero de 2023, las actividades prioritarias de UNICEF incluyen el establecimiento de centros de tratamiento del cólera, la formación de trabajadores de primera línea en prevención y respuesta al cólera, la ampliación de las intervenciones de participación comunitaria a nivel nacional y subnacional, así como el restablecimiento de la prestación de servicios y suministros de agua, saneamiento e higiene.

Anexo 1

Países afectados **Requisitos para la
lucha contra el cólera**
(en dólares)

| Región de África Oriental y Meridional | |
|-----------------------------------------------|--------------------|
| Mozambique | 89.061.543 |
| Malawi | 33.980.719 |
| Etiopía | 26.046.507 |
| Kenya | 14.699.132 |
| Sudán del Sur | 12.140.954 |
| Somalia | 11.272.547 |
| Zimbabwe | 8.047.500 |
| Tanzania | 6.041.300 |
| Burundi | 2.489.380 |
| Zambia | 2.393.944 |
| Sudáfrica | 350.000 |
| Eritrea | 300.000 |
| Rwanda | 300.000 |
| Uganda | 300.000 |
| Total | 207.423.526 |

| Región de Oriente Próximo y Norte de África | |
|----------------------------------------------------|--------------------|
| Yemen | 53.000.000 |
| Toda Siria | 29.443.694 |
| Líbano | 29.378.000 |
| Sudán | 5.017.980 |
| Iraq | 3.100.000 |
| Djibouti | 300.000 |
| Estado de Palestina | 300.000 |
| Irán | 300.000 |
| Jordania | 300.000 |
| Total | 121.139.674 |

Nota: Tanto los presupuestos como los países considerados reflejan las estimaciones más precisas en el momento de redactar este documento y están sujetos a cambios según evolucione la situación del cólera.

Países afectados **Requisitos para la
lucha contra el cólera**
(en dólares)

| Región de África Occidental y Central | |
|----------------------------------------------|-------------------|
| República Democrática del Congo | 24.412.127 |
| Nigeria | 21.586.180 |
| Camerún | 4.372.756 |
| Níger | 3.370.500 |
| Benin | 300.000 |
| Burkina Faso | 300.000 |
| Chad | 300.000 |
| Malí | 300.000 |
| Togo | 300.000 |
| Total | 55.241.563 |

| Región de Asia Meridional | |
|----------------------------------|-------------------|
| Afganistán | 40.231.183 |
| Pakistán | 8.600.000 |
| Bangladesh | 7.255.230 |
| Nepal | 870.000 |
| Total | 56.956.413 |

| América Latina y Central | |
|---------------------------------|-------------------|
| Haití | 24.615.074 |
| República Dominicana | 845.250 |
| Total | 25.460.324 |

| Europa Central y Oriental | |
|----------------------------------|-------------------|
| Türkiye | 6.356.000 |
| Ucrania | 4.816.835 |
| Total | 11.172.835 |

| Asia Oriental y el Pacífico | |
|------------------------------------|----------------|
| Filipinas | 300.000 |
| Myanmar | 300.000 |
| Total | 600.000 |