



Alerta Epidemiológica: Actualización sobre la situación del Cólera

(23 noviembre 2010)

Situación epidemiológica

Haiti

En la Semana Epidemiológica (SE) 42¹ el Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) informó sobre la confirmación laboratorial de los primeros casos de cólera a partir del aislamiento de *Vibrio cholerae* O:1 serotipo Ogawa en pacientes hospitalizados en el departamento de Artibonite. Desde entonces y hasta la SE 46² el MSPP notificó a través de su página web un total de 60.240 atenciones médicas, 25.248 hospitalizaciones y 1.415 defunciones por cólera³ a nivel de todo el país. Para el final de la SE 46 los diez departamentos de Haití registran casos.

A partir de la SE 46 el MSPP incorporó en sus informes, además de las hospitalizaciones y defunciones, los datos relacionados a atenciones médicas realizadas debido al cólera. La información proporcionada por el MSPP integra los datos obtenidos por los socios del Grupo de Acción Sanitaria⁴.

Dado que los datos sobre consultas por cólera fueron incorporados recientemente en los informes del MSPP, la tendencia solo puede determinarse a partir de la curva diaria de admisiones hospitalarias registrada, por la cual puede decirse que sigue un patrón bimodal, con una tendencia al ascenso, a nivel nacional, desde la SE 44.

Desde el registro⁵ de los primeros casos de cólera en Port-au-Prince y área metropolitana⁶, hasta la SE 46, el total de atenciones médicas por cólera registradas asciende a 5.778, con 2.140 hospitalizaciones y 95 fallecidos (87 a nivel de los servicios de salud y 8 a nivel de la comunidad) lo que arroja una tasa de letalidad a nivel de los servicios de salud de 4,1%.

¹ El 20 de octubre de 2010 se confirmaron laboratorialmente los primeros casos de cólera en pacientes hospitalizados en el departamento de Artibonite. El laboratorio de Salud Pública de Haití aisló *V. cholerae* O:1 serotipo Ogawa. Este aislamiento fue confirmado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos

² Datos del MSPP actualizados al 19 de noviembre de 2010.

³ A partir del 17 de noviembre el MSPP incorpora en su informe diario de casos, los registros de consultas debido a cólera.

⁴ Grupo de Acción Sanitaria: está compuesto por las organizaciones que están trabajando en la respuesta al brote de cólera en Haití, entre ellas el Comité Internacional de la Cruz Roja, Médicos Sin Fronteras, Médicos del Mundo, Merlin, International Medical Corps, Partners in Health y Save the Children, al igual que otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones bilaterales. La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) coordina el Grupo de Acción Sanitaria

⁵ Las primeras hospitalizaciones por cólera fueron informadas por el MSP a partir del 7 de noviembre de 2010.

⁶ Carrefour, Cité Soleil, Delmas, Kenscoff, Pétiion-Ville, Port-au-Prince, Tabarre and Croix des Bouquets.

En relación a las defunciones, a nivel nacional, de las 1.415 defunciones registradas por el MSPP 67% ocurrieron a nivel de los servicios de salud y 33% a nivel de la comunidad. La tasa de letalidad en pacientes hospitalizados, a nivel país, es de 2.3%.

Durante esta semana las acciones de respuesta en el departamento Nord se vieron afectadas por las situaciones de violencia y bloqueo de rutas registradas tanto en Cap Haitien como en otras localidades de este departamento. Entre tanto, las acciones continuaron en otros departamentos, realizándose actividades entre las que se citan:

1. Actividades de sensibilización en escuelas en Saint Marc, Artibonite.
2. Distribución de estuches de higiene y diseminación de información sobre prevención, por promotores de salud, en el departamento Ouest.
3. Distribución de materiales sobre prevención y diagnóstico de cólera a trabajadores de salud de Bosquet y Fond Parisien.

Los socios del Grupo de Acción Sanitaria informaron que actualmente los recursos humanos son insuficientes para proporcionar tratamiento a los pacientes con cólera. Se está trabajando entre todos los socios del Grupo para ampliar esta capacidad a la brevedad posible. La OPS/OMS está contribuyendo con personal adicional en el área de logística, evaluación de riesgo, manejo de casos y vigilancia.

Un mapa con la ubicación de los 31 CTCs y 56 UTC actualmente operativos está disponible en el siguiente enlace http://new.paho.org/hq/images/Atlas_IHR/CholeraOutbreak/atlas.html

Un detallado informe, actualizado al 19 de noviembre, sobre las acciones de respuesta realizadas por el Grupo de Asistencia Sanitaria, a nivel nacional y departamental se encuentra disponible en el siguiente enlace:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=4404&Itemid=3487

República Dominicana

En la SE 46⁷, el Centro Nacional de Enlace de la República Dominicana informó sobre la confirmación de un caso importado de cólera en un hombre de 32 años que fue hospitalizado por presentar un síndrome diarreico agudo. Posteriormente, otros dos casos fueron confirmados, todos ellos residentes de Santo Domingo.

El Ministerio de Salud se encuentra liderando un plan nacional de contingencia ante el cólera el cual apunta a disminuir el daño a la salud de la población. Las principales áreas de acción son vigilancia epidemiológica; comunicación de riesgo, agua, alimentos y saneamiento ambiental; organización de las redes de servicios de salud, entre otros.

Nota: En esa misma semana, Estados Unidos informó sobre un caso importado de cólera en una paciente residente en el estado de Florida.

⁷ El 16 de noviembre de 2010, el laboratorio de Referencia Nacional aisló *V. cholerae* O:1 serotipo Ogawa a partir de la muestra del paciente de 32 años.

La Organización Panamericana de la Salud reitera a los Estados Miembros la necesidad de redoblar los esfuerzos de vigilancia, actualizar los planes de preparación y respuesta e implementar las medidas de prevención y promoción de la salud apropiada. De igual manera, siguen vigentes las orientaciones relacionadas a viajes y comercio internacional y la OPS/OMS alienta a los países a la implementación de las mismas:

- Medidas tales como la cuarentena para limitar el movimiento de personas y el embargo de mercancías resultan innecesarias e infectivas para controlar la dispersión el cólera.
- No se justifica la restricción del movimiento de personas y la imposición de restricciones a la importación de alimentos producidos de conformidad con las prácticas adecuadas de fabricación, basándose exclusivamente en el hecho de que el cólera es epidémico o endémico en un país determinado.

Referencias

1. Préliminaire data Ministère de la Sante Publique et de la Population de Haïti. Disponible en: http://www.mspp.gouv.ht/site/index.php?option=com_content&view=article&id=57&Itemid=1
2. Bulletin Journalier #1. Centre d'Operation d'Urgence Nationale (COUN). Disponible en: http://www.mspp.gouv.ht/site/index.php?option=com_content&view=article&id=57&Itemid=1
3. Grupo de Acción Sanitaria. Boletín Informativo N°2, 16 de Noviembre de 2010. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=4404&Itemid=348