



Alerta Epidemiológica: Actualización sobre la situación del Cólera

(1 diciembre 2010)

Situación epidemiológica

Haití

La información que aquí se presenta es la proporcionada por el Ministère de la Sante Publique et de la Population (MSPP) de Haití el cual integra los datos obtenidos por los socios del Grupo de Acción Sanitaria¹.

A partir de la confirmación de los primeros casos de cólera en la Semana Epidemiológica (SE) 42² y hasta la SE 47³ el (MSPP) registró a nivel de todo el país un total de 77.208 casos de cólera⁴ de los cuales un 44% (34.248) fueron hospitalizados y 1.751 fallecieron (70% a nivel de los servicios de salud y 30% a nivel de la comunidad). La tasa de letalidad de los hospitalizados es de 3,5%.

Actualmente, se registran casos de cólera en los 10 departamentos de Haití y defunciones por cólera en 9 departamentos. La mayor tasa de incidencia acumulada se registra en el departamento de Artibonite con 246 casos por 10.000 habitantes, seguido de Nord Ouest con 114 casos por 10.000 habitantes y Centre con 102 casos por 10.000 habitantes.

En Port-au-Prince y área metropolitana⁵ el total de casos registrados desde la confirmación laboratorial de los primeros casos⁶ hasta la SE 47 es de 10.542 con 3.487 hospitalizaciones y 164 fallecidos (96% de las defunciones se registraron a nivel de los servicios de salud y 4% a nivel de la comunidad) lo que arroja una tasa de letalidad a nivel de los servicios de salud de 1.5%.

Respecto a la tendencia, y dado que los datos sobre consultas⁴ por cólera fueron incorporados recientemente en los informes del MSPP, la misma solo puede determinarse a partir de la curva diaria de hospitalizaciones por cólera. En base a la misma puede observarse que durante la SE 47 a nivel nacional hay una ligera tendencia al descenso comparada con lo registrado en la SE

¹ 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. El MSPP de Haití y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) coordinan el Grupo de Acción Sanitaria.

² 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 Publica de Haiti 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

³ Datos del MSPP actualizados al 27 de noviembre de 2010.

⁴ A partir del 16 de noviembre el MSPP incorpora en su informe diario de casos, los registros de consultas debido a cólera, los cuales son considerados como casos.

⁵ Carrefour, Cité Soleil, Delmas, Kenscoff, Pétiön-Ville, Port-au-Prince, Tabarre and Croix des Bouquets.

⁶ Las primeras hospitalizaciones por cólera fueron informadas por el MSPP a partir del 7 de noviembre de 2010

anterior. Esa misma tendencia se observa en el departamento de Artibonite, Central, Nord Ouest y Ouest.

Durante esta semana el acceso al departamento Nord, particularmente en Cap Haitien continuó siendo difícil, aunque la OPS/OMS logró reabastecer al final de la semana a los asociados del Grupo de Acción Sanitaria con una tonelada de insumos.

Entre las actividades realizadas esta semana se citan:

1. Actividades de sensibilización en el departamento Nord Ouest.
2. Distribución de tabletas de purificación de agua y de insumos hospitalarios en el departamento Nord y Nord Ouest.
3. Establecimiento de nuevos CTC y UTC en el departamento Nord Est.
4. Promoción de la higiene en los campamentos de Port-au-Prince. Se capacitó a 79 residentes para el manejo de agua y a 127 personas como trabajadores comunitarios en los campamentos.
5. Capacitación a líderes comunitarios del departamento Centre en aspectos de control de brote.

Un mapa con la ubicación de los Centros de Tratamiento de Cólera (CTCs) y Unidades de Tratamiento de Cólera (UTC) actualmente operativos está disponible y se actualiza diariamente a través del siguiente enlace http://new.paho.org/hq/images/Atlas_IHR/CholeraOutbreak/atlas.html

El informe 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

A partir de la confirmación laboratorial del primer caso de cólera en SE 46⁷ y hasta la SE 47, como parte de la intensificación de la vigilancia implementada por el Ministerio de Salud Pública, se detectó un total de 9 casos de cólera de los cuales cuatro requirieron hospitalización. Un caso es considerado importado mientras que los ocho casos restantes son considerados autóctonos. Los casos provienen de las localidades de Santo Domingo Este (4) y Santo Domingo Norte (1) en el Distrito Nacional y de Navarrete (3) en la provincia de Santiago.

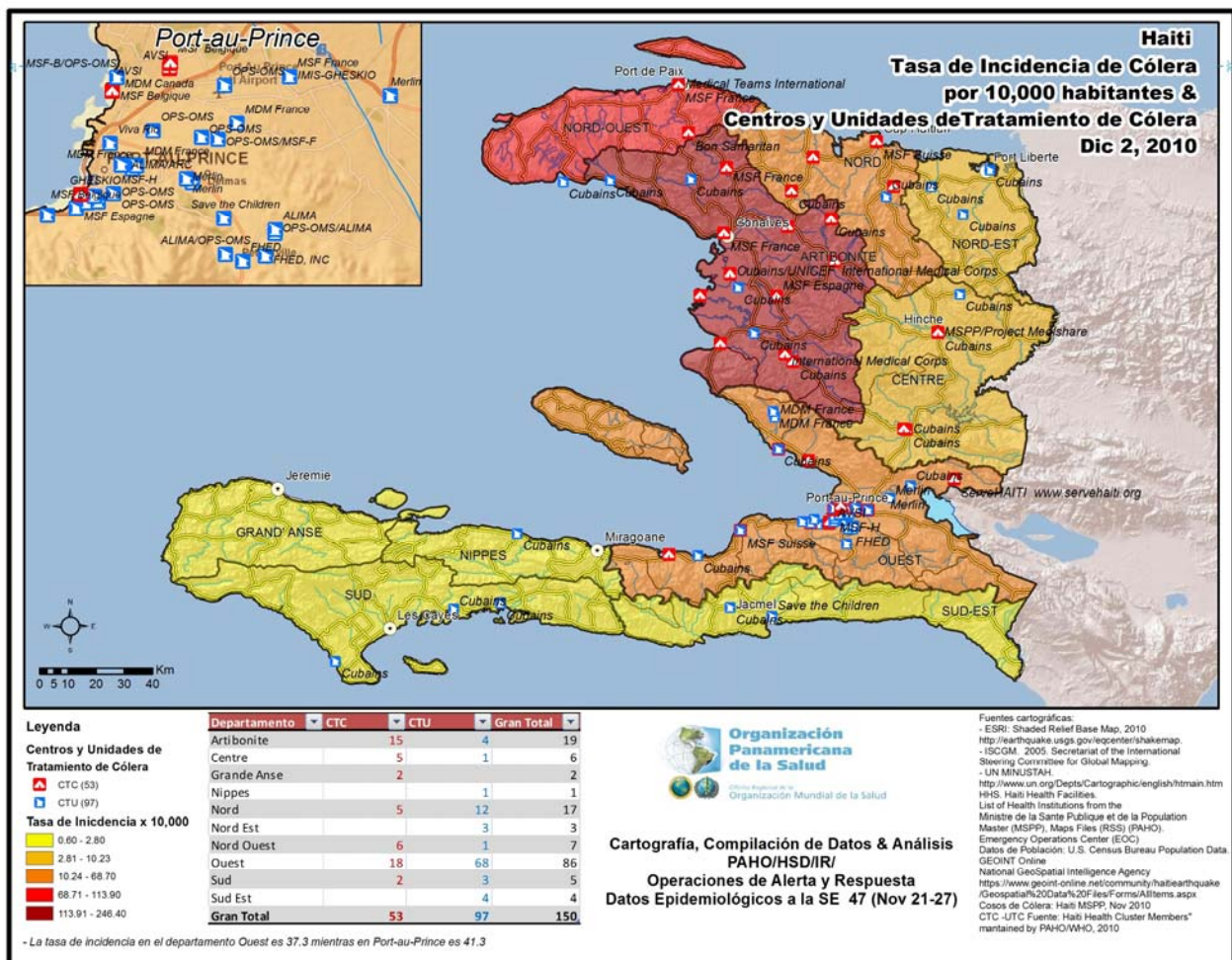
De los ocho casos autóctonos, dos corresponden a un mismo grupo familiar. No se informa sobre nexo entre los otros casos.

El Ministerio de Salud continúa llevando adelante su plan nacional de contingencia ante el cólera e intensificando acciones relacionadas con la vigilancia epidemiológica, la comunicación de riesgo, el abastecimiento de agua potable, al aseguramiento de la calidad de los alimentos, el saneamiento ambiental y la organización de las redes de servicios de salud.

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°5, 27 de Noviembre de 2010. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=4404&Itemid=348