

Cólera Haití – Evaluación de riesgo

06 octubre 2022

Resumen

Fecha de la evaluación: 06 octubre 2022

Riesgo general y confianza (basado en la información disponible en el momento de la evaluación)

Riesgo general			Confianza en la información disponible		
Nacional	Regional	Global	Nacional	Regional	Global
Muy alto	Moderado	Bajo	Bajo	Moderado	Alto

Evaluación de riesgo

Después de más de tres años sin que se notificaran casos de cólera en Haití, el 2 de octubre de 2022, las autoridades nacionales notificaron dos casos confirmados de *Vibrio cholerae* O1 en la zona metropolitana de Puerto Príncipe. En varias comunas del departamento de Ouest se investigan grupos de casos sospechosos y muertes. En la semana epidemiológica (EW) 39 de 2022 (que finalizó el 2 de octubre), los centros de salud informaron un aumento en los casos de diarrea aguda grave entre los pacientes hospitalizados, incluidos niños y adultos. Hasta el 2 de octubre, el personal de salud había detectado más de 20 casos sospechosos de cólera, incluidas siete muertes.

Haití ha estado experimentando una crisis de seguridad debido a la violencia de las bandas armadas en Puerto Príncipe y otras ciudades, lo que ha exacerbado la crisis humanitaria en el país. Las vulnerabilidades actuales incluyen la malnutrición, los desplazamientos internos, las estructuras no funcionales, el acceso limitado o inexistente a los servicios de salud, la escasez de combustible, el acceso limitado al agua potable y las deficientes instalaciones de saneamiento e higiene, entre otros. Estos factores tendrían un impacto en la dinámica del resurgimiento del cólera y en la gravedad de la enfermedad en pacientes con enfermedad diarreica aguda. El acceso a las zonas afectadas es difícil y, por lo tanto, la evaluación oportuna de la situación epidemiológica y la prestación de atención médica para los casos es compleja. La crisis de seguridad también ha afectado a la capacidad del sistema de salud pública y de las organizaciones internacionales para responder eficazmente. Haití experimentó el primer brote de cólera en octubre de 2010, el cual afectó a más de 820.000 personas y causó 9.792 muertes hasta enero de 2019 (entre 2010 y 2016, se notificaron anualmente entre 27.000 y 340.000 casos de cólera en Haití, con una tasa de letalidad (CFR por su acrónimo en inglés) entre 0,8 y 2,2%). **Con base en esto, el riesgo nacional se evalúa como muy alto.**

En la Región de las Américas, desde 2010, se han reportado casos confirmados de cólera predominantemente en Haití, seguido de República Dominicana, Cuba y México. También se han notificado casos importados esporádicos en otros países de la Región. Si bien hay una mayor capacidad en otros países para detectar y controlar los brotes de cólera, las emergencias concurrentes en la región han sobrecargado y debilitado estas capacidades. **Con base en esto, el riesgo regional se evalúa como moderado.**

Preguntas para la evaluación del riesgo

Pregunta	Evaluación		Riesgo	Justificación	
	Probabilidad	Consecuencias			
¿Existe un riesgo potencial para la salud humana?	Nacional	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	Haití ya ha experimentado un brote devastador debido al cólera, entre 2010-2019, con más de 820.000 casos y 9.792 muertes (CFR anual entre 0,8% -2,2%). Aunque el cólera suele ser de leve a moderado en el 80-90% de los casos, debido a la situación socioeconómica actual y la crisis humanitaria, que incluye el reciente cierre de hospitales y la reducción de los servicios de ambulancia, así como el mal estado general de salud de la población, existe una mayor probabilidad de enfermedad grave y muerte; este grado de presentación severa es menos probable que se experimente en la mayoría de los otros países de la Región que también tienen sistemas de salud más fuertes para tratar a los pacientes.
	Regional	Probable	Leves	Moderado	
	Global	Poco probable	Mínimas	Bajo	
¿Cuál es el riesgo de diseminación?	Nacional	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	La transmisión del cólera está estrechamente relacionada con el acceso inadecuado a agua potable e instalaciones de saneamiento. Las zonas típicas de riesgo incluyen los barrios marginales periurbanos y los campamentos para desplazados internos o refugiados, donde no se cumplen los requisitos mínimos de agua potable y saneamiento. La situación actual en Haití cumple con todas las características antes mencionadas y, por lo tanto, tiene un mayor
	Regional	Probable	Moderado	Alto	
	Global	Poco probable	leve	Bajo	

					riesgo de transmisión. La vecina República Dominicana es el país con la mayor probabilidad de propagación de enfermedades desde Haití. La enfermedad también podría propagarse con la migración desde Haití a otros países de la Región. La República Dominicana y otros países de la región tienen mayor capacidad para detectar y controlar la enfermedad, aunque las emergencias concurrentes en la región han sobrecargado estas capacidades.
¿Existe un riesgo de capacidad de prevención y control insuficiente con los recursos disponibles?	Nacional	Sumamente probable	Importantes	Muy alto	Haití está experimentando actualmente una crisis de seguridad debido a la violencia de las bandas armadas y el colapso de la infraestructura. Además, presenta una reducción en la capacidad de respuesta por parte del sistema de salud pública y los socios internacionales, que han tenido una reducción de su personal en Haití, junto con problemas de logística y la falta de acceso a combustible, incluidas las dificultades para importar suministros. Es más probable que otros países de la Región tengan suficiente capacidad de control y recursos disponibles para responder a posibles casos importados.
	Regional	Poco probable	Moderado	Moderado	
	Global	Poco probable	leve	Bajo	

Información de contexto

Evaluación de la amenaza

El cólera es una infección diarreica aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminada con la bacteria *Vibrio cholerae*. Tiene un corto período de incubación, que oscila entre dos horas y cinco días. La bacteria produce una enterotoxina que causa una diarrea copiosa, indolora y acuosa que puede conducir rápidamente a una deshidratación severa y la muerte si no se administra el tratamiento oportunamente. El vómito también ocurre en la mayoría de los pacientes. Afecta tanto a niños como a adultos y puede matar en cuestión de horas. La transmisión de persona a persona no es común.

Entre las personas que desarrollan síntomas, alrededor del 80-90% de los episodios son de gravedad leve o moderada y son difíciles de distinguir clínicamente de otros tipos de diarrea aguda. Menos del 20% de las personas enfermas desarrollan diarrea acuosa aguda con deshidratación severa. Las personas con baja inmunidad, como los niños desnutridos o las personas que viven con el VIH, tienen un mayor riesgo de muerte si se infectan.

Hay muchos serogrupos de *V. cholerae*, pero solo dos, O1 y O139, causan brotes. *V. cholerae* O1 ha causado todos los brotes recientes. *V. cholerae* O139, identificado por primera vez en Bangladesh en 1992, causó brotes en el pasado, pero recientemente solo se ha identificado en casos esporádicos. Nunca se ha identificado fuera de Asia. No hay diferencia en la enfermedad causada por los dos serogrupos.

La transmisión del cólera está estrechamente relacionada con el acceso inadecuado a agua potable e instalaciones de saneamiento. Las zonas típicas de riesgo incluyen los barrios marginales periurbanos y los campamentos para desplazados internos o refugiados, donde no se cumplen los requisitos mínimos de agua potable y saneamiento. Las consecuencias de una crisis humanitaria, como la interrupción de los sistemas de agua y saneamiento, o el desplazamiento de poblaciones a campamentos inadecuados y superpoblados, pueden aumentar el riesgo de transmisión del cólera, en caso de que la bacteria esté presente o se introduzca. Los cadáveres no infectados nunca han sido señalados como fuente de epidemias.

El cólera es una enfermedad fácilmente tratable. La mayoría de las personas pueden ser tratadas con éxito a través de la administración inmediata de solución de rehidratación oral (SRO). El sobre estándar OMS/UNICEF ORS se disuelve en 1 litro (L) de agua limpia. Los pacientes adultos pueden requerir hasta 6 L de SRO para tratar la deshidratación moderada el primer día. Actualmente hay tres vacunas orales contra el cólera (OCV) precalificadas por la OMS: Dukoral®, Shanchol™ y Euvichol-Plus®. Las tres vacunas requieren dos dosis.

Evaluación de la exposición

Después de más de 3 años sin que se notificaran casos de cólera en Haití, el 2 de octubre de 2022, las autoridades nacionales notificaron dos (2) casos confirmados de *Vibrio cholerae* O1 en la zona metropolitana de Puerto Príncipe. Desde el 2 de octubre de 2022, se están investigando conglomerados comunitarios de casos sospechosos y muertes en varias comunas del departamento de Ouest, incluidas las comunas de Cité Soleil y Puerto Príncipe.

Durante la semana epidemiológica (SE) 39 de 2022, los centros de salud ubicados en algunos sectores de las comunas de Puerto Príncipe y Cité Soleil comenzaron a reportar un aumento en los casos ingresados con diarrea aguda severa, incluidos niños y adultos. Hasta el 4 de octubre, el Ministerio de Salud Pública y Población de Haití (MSPP por sus siglas en francés) notificó 5 casos confirmados (confirmados por laboratorio como *Vibrio cholerae*), 2 casos probables y 52 casos sospechosos, de los cuales 41 han sido hospitalizados. Además, se ha reportado una muerte institucional. Los informes iniciales incluyeron más de 20 casos sospechosos de cólera, incluidas 7 muertes detectadas por el personal de salud en las comunas mencionadas. La actualización del 2 de octubre había indicado que 2 casos confirmados se confirmaron como *Vibrio cholerae* O1 entre las muestras procesadas por el laboratorio nacional de salud pública (LNSP, por sus siglas en francés).

Antes de 2010, el cólera no era endémico de Haití ni de la isla de La Española. Sin embargo, Haití experimentó el primer brote de cólera en el país a partir de octubre de 2010, después del terremoto que ocurrió en enero del mismo año. Se identificó *V. cholerae* serogrupo O1, biotipo Ogawa. En ese momento, el brote fue el más grande en todo el mundo en la historia reciente, afectando a más de 820,000 personas y causando 9,792 muertes.

En enero de 2020, la OPS declaró que el país había alcanzado un año libre de casos confirmados. El último caso confirmado de cólera antes de esto se notificó en l'Estère en el departamento de Artibonite de Haití durante la última semana de enero de 2019. Se trataba de un niño menor de 5 años, que ingresó en el hospital el 24 de enero de 2019 pero se recuperó poco después.

De 2010 a 2016, se notificaron anualmente entre 27.000 y 340.000 casos de cólera en Haití, con una tasa de letalidad (CFR) entre 0,8 y 2,2%. En 2018 se registraron 1.219 casos confirmados y en 2019, solo 28 casos confirmados.

En 2021 a partir de la semana epidemiológica (SE) 42, entre casi 3.000 casos de diarrea reportados en Haití, solo 27 fueron casos sospechosos de cólera, ninguno de los cuales dio positivo para *V. cholerae*.

Debido a las condiciones actuales en Haití (ver Evaluación de Contexto), una gran parte de la población sigue siendo vulnerable al riesgo de infecciones por cólera y a la reaparición de la transmisión persona-persona. En las zonas afectadas, hay dos (2) campamentos (Shalom y Hugo Chávez) para desplazados internos (IDP) que han sido desplazados debido a la violencia de las pandillas. Se están llevando a cabo investigaciones de los casos sospechosos reportados recientemente en Haití.

En la Región de las Américas, desde 2010, se han reportado casos confirmados de cólera predominantemente en Haití (la mayoría de los casos), seguido de la República Dominicana, Cuba y México. También se han notificado casos importados esporádicos en otros países de la Región. En 2021, la OMS no recibió informes de cólera de las Américas.

Evaluación del contexto

Haití se enfrenta actualmente múltiples crisis, relacionadas con la violencia de las pandillas, los disturbios sociales y la inseguridad, y se encuentra en alto riesgo / vulnerabilidad a los peligros naturales.

Según la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), desde junio de 2021, las áreas bajo el control de las pandillas se han expandido considerablemente en el área metropolitana de Puerto Príncipe. En un contexto de inseguridad generalizada, la población se ve atrapada en medio de intensos enfrentamientos en barrios devastados por la violencia o no puede moverse libremente a la capital, ya que las principales carreteras permanecen bajo control de las pandillas. Además, desde finales de julio de 2022, Haití ha estado experimentando protestas sociales que han ido ganando impulso, a menudo paralizando la actividad en las principales ciudades provinciales durante unas horas o incluso días, alcanzando un pico alarmante en todo el país el 12 de septiembre. La inseguridad, el aumento del costo de la vida y la crisis de distribución de combustible siguen siendo el centro de estas protestas.

Las zonas donde se han reportado los casos son la comuna de Cité Soleil y Martissant en Puerto Príncipe, que están totalmente controladas por pandillas y donde tuvieron lugar enfrentamientos en agosto pasado, lo que resultó en varios miles de personas desplazadas. En las zonas afectadas hay dos campamentos de desplazados internos (Shalom y Hugo Chávez). La circulación es muy limitada, y algunos hospitales están empezando a cerrar sus puertas debido a la crisis de combustible, así como a las dificultades para que el personal se mueva y acceda a sus instalaciones. Los pacientes potenciales también tienen las mismas dificultades debido a la falta de transporte y las barricadas. Los servicios de ambulancia se redujeron significativamente. Los pacientes y el personal de atención médica enfrentan dificultades para acceder a los hospitales.

Los problemas de suministro de energía eléctrica ciertamente afectan el acceso de la población al agua, lo puede agravar la situación. En las zonas afectadas por la violencia, la desnutrición ya estaba presente y empeora y aumenta la vulnerabilidad.

A pesar de los progresos, Haití sigue estando por detrás del resto de América Latina y el Caribe en términos de acceso a agua potable y saneamiento. Más de un tercio de la población (35%) carece de servicios básicos de agua potable y dos tercios (65%) tienen servicios de saneamiento limitados o nulos debido a la crisis actual de falta de agua potable e irregularidad en el suministro de servicios de agua, dificultades significativas para garantizar el vaciado de letrinas y una gestión adecuada de los residuos.

Tabla 1: Capacidades y vulnerabilidades relacionadas con el brote de cólera en Haití. Octubre de 2022.

Capacidades
<p>La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud de Haití implementaron el proyecto Labo Moto, que trabaja en el terreno para permitir que las enfermeras de campo transporten rápidamente muestras de los centros de tratamiento a los laboratorios en motocicletas, lo que ha permitido que las pruebas de casos sospechosos aumenten del 21% en 2017 al 95% en 2019. LaboMoto es parte de una estrategia de tres pasos para garantizar que se realicen pruebas a todos los casos sospechosos en áreas de alto riesgo; que el muestreo aleatorio de pacientes con diarrea se implemente en todas las áreas del país; y que la vigilancia basada en eventos (rumores) también sea llevada a cabo por epidemiólogos.</p> <p>La OPS también ha apoyado a Haití en el equipamiento de las clínicas de atención primaria de salud con personal capacitado que pueda responder rápidamente y manejar los casos, y en la implementación de programas de vacunación contra el cólera. Por ejemplo, más de 900,000 personas fueron vacunadas después del huracán Matthew en 2016.</p>
Vulnerabilidades
<p>Haití se enfrenta a una grave crisis humanitaria agravada por múltiples crisis sociales y se encuentra en alto riesgo / vulnerabilidad a los peligros naturales (los más recientes el huracán Fiona y el terremoto del 14 de agosto de 2021).</p> <p>La actual crisis de suministro de combustible ha afectado el suministro de agua y electricidad a la población, centros de salud y hospitales.</p>

Debido a problemas de inseguridad y violencia, los pacientes y el personal de salud tienen dificultades para acceder a hospitales y servicios de salud.

Existe un mayor riesgo de brotes de enfermedades debido a las dificultades en el seguimiento y la aplicación de las medidas de control.

En Haití, más de un tercio de la población (35%) carece de servicios básicos de agua potable y dos tercios (65%) tienen servicios de saneamiento limitados o nulos. Actualmente, hay una falta de agua potable y una irregularidad en el suministro de servicios de agua, incluso en las estructuras de salud. Dificultades significativas para garantizar el vaciado de las letrinas y la gestión adecuada de los residuos.

Algunas partes de la población han sido desplazadas, y muchas viven en campamentos de desplazados internos con falta de servicios básicos adecuados y en malas condiciones de higiene y saneamiento.

La inseguridad y los confinamientos están afectando a la importación de bienes que pueden retrasar la llegada de suministros, incluida la vacuna oral contra el cólera.

Las existencias mundiales de vacunas orales contra el cólera son bajas y serían insuficientes para vacunar a todas las poblaciones en riesgo en Haití.

Documentos de referencia

1. OPS. Cólera. <https://www.paho.org/en/topics/cholera>
2. OMS. Cólera. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>
3. Sistema de Gestión de Eventos de la OPS/OMS.
4. Oficina de país de la OPS/OMS en Haití. Alerta de cólera Sitrep. 2 de octubre de 2022.
5. Ministerio de Salud Pública y Población de Haití (MSPP). Comunicación sobre el cólera #1. 1 de octubre de 2022. Disponible en: <https://bit.ly/3UWGkhh>
6. OPS. Haití llega a un año libre de cólera. 23 de enero de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3SyV8RI>
7. Ministerio de Salud Pública y Población de Haití (MSPP) y OPS/OMS. INFORME DEL PROYECTO DE APOYO AL PROCESO DE MUESTREO DE CÓLERA EN HAITÍ (LABO MOTO). SE 42 de 2021.
8. Organización Mundial de la Salud. (2020). Cólera 2019. *Registro Epidemiológico Semanal*, 95 (37), 441 - 448. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334242>
9. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Cólera. 24 de febrero, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2017hn
10. OCHA. Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas. Haití: Impacto del malestar social en la situación humanitaria – Actualización Flash #1 A partir del 22 de septiembre de 2022. <https://bit.ly/3SIIn00>
11. UNICEF. Informe de Situación Humanitaria #1. Período del informe: del 1 de enero al 30 de junio de 2022. <https://www.unicef.org/media/126286/file/Haiti-Humanitarian-SitRep-June-2022.pdf>