



Alerta Epidemiológica: Cólera

(27 octubre 2010)

Situación actual

A partir de la Semana Epidemiológica (SE) 41, en Haití se registró un incremento de enfermedad diarreica aguda, con casos graves y defunciones, en los departamentos de Artibonite y Central. En la SE 42, se confirmó el aislamiento de *V. cholerae* O:1 serotipo Ogawa en muestras de pacientes hospitalizados.

Datos preliminares proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Población de Haití para la SE 43¹, muestran que los hospitalizados por cólera totalizaban 4.722, de los cuales el 85,3% eran pacientes de 5 o más años de edad, el 52,4% eran del sexo masculino y el 47,6% femenino. Los departamentos que actualmente presentan mayor registro de casos son Artibonite (76,5%) y Central (22,9%). Los departamentos de Nord'Est y Nord también registran casos. La tasa de incidencia acumulada para el departamento de Artibonite es de 28 casos/10.000 habitantes y para el departamento Central de 19 casos/10.000 habitantes.

El número total de fallecidos por cólera registrados a la SE 43¹ es de 303. El 49% ocurrieron en servicios de salud. La tasa de letalidad entre los pacientes hospitalizados del departamento de Artibonite muestra un descenso de 3,05 al 20 de octubre a 2,27 al 25 de octubre.

Recordamos que continúan vigentes las recomendaciones relacionadas a vigilancia, tratamiento, control de infecciones y prevención del cólera, publicadas en la alerta del 24 de octubre, la cual se encuentra disponible en [este enlace](#).

La presente alerta tiene por finalidad difundir las recomendaciones publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el documento "***Declaración de la OMS sobre los viajes internacionales y el comercio cuyo destino y procedencia sean países donde haya brotes de cólera***" las cuales transcribimos a continuación:

¹ La fecha de corte de los datos es 25 de octubre, solo para el departamento Central es 26 de octubre.

Embargo de productos alimenticios²

La OMS no recomienda la implementación de embargos o restricciones similares en el comercio relacionado con los países afectados por brotes de cólera.

Los alimentos producidos con buenas prácticas de fabricación presentan un riesgo insignificante de transmisión del cólera y actualmente no hay ninguna prueba de que los alimentos importados comercialmente de países afectados estén implicados en brotes de cólera en los países importadores. Los casos aislados de cólera relacionados con alimentos importados han estado asociados a alimentos que algunos viajeros llevaban consigo. Por consiguiente, se aconseja a los países donde haya brotes de cólera que se cercioren de que los viajeros que salgan del país estén plenamente informados de la recomendación de la OMS de no llevar consigo alimentos que no estén procesados, a fin de ayudar a prevenir la propagación del cólera a otros países. En consecuencia, los países podrían considerar la posibilidad de desechar los productos alimenticios no procesados que lleven los viajeros procedentes de lugares donde haya brotes de cólera.

Es preciso comprender y destacar la importancia de los sistemas de inocuidad de los alimentos, tanto producidos localmente como importados. Los embargos de alimentos importados debidamente procesados han resultado ineficaces para el control del cólera y, por consiguiente, se consideran innecesarios.

Cuarentena y restricciones similares al desplazamiento de viajeros

La OMS no aconseja someter a los viajeros procedentes de zonas afectadas por el cólera a exámenes de detección sistemáticos ni ponerlos en cuarentena.

Las restricciones sistemáticas del desplazamiento de personas, entre ellas las medidas de cuarentena y los "cordones sanitarios", han resultado ineficaces para el control de cólera y, por consiguiente, se consideran innecesarias. La OMS no aconseja someter a los viajeros procedentes de zonas donde haya brotes de cólera a exámenes de detección sistemáticos, ponerlos en cuarentena ni imponerles otras restricciones similares. Las autoridades deben proporcionar atención médica adecuada a los pacientes de cólera, si los hubiere, y se recomienda que suministren información a los viajeros sobre los riesgos del cólera, la forma de evitarlos, los síntomas, y adónde dirigirse y cuándo si presentan esos síntomas.

² Todas las medidas sanitarias que se apliquen a los viajes internacionales o al comercio para evitar la introducción del cólera (y otras enfermedades) deben ceñirse a los requisitos detallados en el **Reglamento Sanitario Internacional (2005)**, que son jurídicamente vinculantes para los Estados Miembros de la OMS. En el contexto de la prohibición de la importación de productos por motivos de salud pública, toda restricción importante de ese tipo debe basarse en datos probatorios de un riesgo para la salud pública, así como en principios científicos, en pruebas científicas disponibles de un riesgo para la salud humana y en "toda orientación o recomendación específicas disponibles de la OMS " (Reglamento Sanitario Internacional [2005], artículo 43.2). Si se demora o impide la entrada de esos productos durante más de 24 horas, se debe informar a la OMS sobre las medidas y su justificación sanitaria (artículo 43.5).

Requisitos relativos a la vacunación de los viajeros

La OMS no considera que exigir un comprobante de vacunación para ingresar a un país sea útil para prevenir la propagación internacional del cólera y, por consiguiente, tal requisito se considera como una interferencia innecesaria en los viajes internacionales.

Hay una vacuna oral contra el cólera que ha sido autorizada a nivel internacional. Está disponible en el mercado en cantidades muy limitadas para personas mayores de 2 años y se administra en dos dosis con un intervalo de 10 a 15 días. La protección comienza 10 días después de la ingestión de la segunda dosis, es decir, como mínimo tres semanas después de la ingestión de la primera dosis. La OMS nunca ha recomendado que se exija la vacuna parenteral contra el cólera como condición para el ingreso debido a la poca protección que confiere y a la incidencia elevada de reacciones adversas graves.

La referencia a la exigencia de un comprobante de vacunación contra el cólera para el ingreso a un país fue suprimida del Reglamento Sanitario Internacional en 1973; el modelo de certificado internacional de vacunación ya no tiene un espacio específico para dejar constancia de la vacunación contra el cólera.

Quimioprofilaxis para viajeros

La OMS no aconseja exigir la administración profiláctica de antibióticos o comprobante de ello a los viajeros cuyo destino o procedencia sea un país afectado por el cólera.

Se ha comprobado que la quimioprofilaxis para los viajeros cuyo destino o procedencia sean áreas afectadas por el cólera no tiene ningún efecto en la propagación del cólera, pero puede tener efectos adversos al aumentar la resistencia a los antimicrobianos y al dar una falsa sensación de seguridad.

Recomendaciones de la OMS para los países que reciben viajeros o flujos comerciales de un área afectada por el cólera

Se aconseja a los países vecinos de un área afectada por el cólera que tomen las siguientes medidas:

- Mejorar los preparativos nacionales para responder rápidamente a un brote y limitar sus consecuencias si el cólera se propaga a través de las fronteras.
- Mejorar la vigilancia de enfermedades a fin de obtener mejores datos para evaluar los riesgos y detectar los brotes de forma temprana, incluido el establecimiento de un sistema de vigilancia activa.
- Inspeccionar y destruir los productos alimenticios que los viajeros lleven consigo y que puedan estar contaminados.
- Informar a los viajeros sobre los riesgos del cólera, las precauciones para evitar la

infección, los síntomas del cólera, y adónde dirigirse y cuándo si presentan esos síntomas.

Sin embargo, no se aconsejan las siguientes medidas, que han resultado ineficaces, costosas y contraproducentes:

- El tratamiento sistemático con antibióticos o la quimioprofilaxis preventiva, que no tienen ningún efecto en la propagación del cólera. Ese uso de antibióticos puede tener efectos adversos al aumentar la resistencia a los antimicrobianos y dar una falsa sensación de seguridad.
- Las restricciones de los viajes y el comercio entre países o entre diferentes regiones de un país, como exigir que los viajeros presenten un comprobante de vacunación contra el cólera o someter a los viajeros a exámenes de detección por medio de análisis de materia fecal o de muestras rectales obtenidas con un hisopo.
- El establecimiento de medidas de cuarentena o cordones sanitarios en las fronteras, medida que desvía recursos y puede obstaculizar la cooperación entre instituciones y países.

Referencias

1. WHO fact sheet on cholera. Actualizada en septiembre del 2007.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs107/en/>
2. Prevention and control of cholera outbreaks, WHO policy and recommendations, septiembre del 2007. http://www.emro.who.int/CSR/Media/PDF/cholera_whopolicy.pdf
3. International Health Regulations (2005), disponible en árabe, chino, inglés, francés, ruso y español, e información adicional sobre el RSI (2005). <http://www.who.int/csr/ihr/en/>
4. WHO: A guide on safe food for travellers, 2007.
<http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/travellers/en/index.html>