



Alerta Epidemiológica: Actualización sobre la situación del cólera en Haití y República Dominicana

(Publicado el 22 de Junio de 2011)

El objetivo de esta alerta es informar sobre la situación epidemiológica del cólera en Haití y República Dominicana, así como sobre las acciones implementadas en respuesta a la situación. Se incluyen además, las recomendaciones que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realiza a los Estados Miembros en relación a este tema.

La información que se presenta ha sido proporcionada por el Ministère de la Sante Publique et de la Population (MSPP) de Haití y por el Ministerio de Salud de República Dominicana, respectivamente.

Haití

Desde el inicio del brote de cólera en la semana epidemiológica (SE) 42¹ del 2010 al 12 de junio de 2011 (SE 23), el MSPP registró un total de 344.623 casos de cólera, de los cuales 53,1% (182.947) requirieron hospitalización² y 5.397 fallecieron (tasa global de letalidad 1,6%).

De acuerdo al sistema de vigilancia de casos del MSPP, a partir de la SE 19 se observó un incremento en el número de casos nuevos y nuevas hospitalizaciones por cólera en Port-au-Prince y en los departamentos Centre y Sud Est. En las SE 22 y 23, otros 5 departamentos (Arbonite, Grande Anse, Nippes, Nord y Nord Ouest) presentaron un aumento en el número de nuevos casos y nuevas hospitalizaciones por cólera. Este incremento que se registra actualmente es coincidente con la temporada de lluvias en Haití.

Resumen

Haití

El sistema de vigilancia de casos del Ministère de la Sante Publique et de la Population (MSPP) de Haití informa que desde la semana epidemiológica (SE) 19 se observa un incremento en el número de nuevos casos y nuevas hospitalizaciones por cólera en Port-au-Prince y los departamentos Centre y Sud Est. Para las SE 22 y 23, otros cinco departamentos (Arbonite, Grande Anse, Nippes, Nord y Nord Ouest) también presentaron un aumento en el número de nuevos casos y nuevas hospitalizaciones. Este incremento es coincidente con la temporada de lluvias en Haití.

República Dominicana

El Ministerio de Salud Pública informó que desde el inicio de la epidemia hasta la SE 23 del 2011 se confirmaron 1.727 casos (191 en el 2010 y 1.536 en el 2011), incluidas 46 defunciones.

Los municipios de Santo Domingo Este y Oeste, Distrito Nacional, San Pedro de Macoris, Santiago y San Cristóbal registraron la mayor actividad en la transmisión de cólera, en las últimas dos semanas.

¹ El 20 de octubre de 2010 se confirmaron laboratorialmente los primeros casos de cólera (*V. cholerae* O:1 serotipo Ogawa) en pacientes hospitalizados en el departamento de Artibonite.

² Un caso de cólera se define como paciente con diarrea profusa, aguda, acuosa residente de un departamento en el cual se ha confirmado laboratorialmente al menos un caso de cólera. Caso hospitalizado es aquel paciente admitido en un establecimiento de salud (es decir, un hospital o sitio de tratamiento de cólera) durante al menos una noche. Una muerte debida al cólera es la muerte de una persona con la enfermedad que satisface la definición de caso de cólera. Cualquier muerte debida al cólera que ocurre en un establecimiento de salud, independientemente de si el paciente se admitió de la noche a la mañana, se considera una muerte por cólera a nivel hospitalario.

República Dominicana

Desde el inicio de la epidemia hasta la SE 23 del 2011, el Ministerio de Salud de República Dominicana confirmó laboratorialmente 1.727 casos de cólera, incluido 46 defunciones, sobre un total de 5.367 casos sospechosos registrados por el sistema nacional de vigilancia epidemiológica. En la SE 23, se reportaron 11 defunciones, tres de las cuales fueron confirmadas por laboratorio. Hasta la fecha, la tasa de ataque es menor del 0.01%, por lo que se considera una epidemia de baja intensidad, a pesar del incremento observado en las últimas semanas, en zonas urbano marginales.

En las últimas dos semanas se confirmó la transmisión en 21 provincias y 41 municipios, siendo los municipios de Santo Domingo Este y Oeste, Distrito Nacional, San Pedro de Macoris, Santiago y San Cristóbal los que registran la mayor actividad en la transmisión de cólera. Las provincias de Hermanas Mirabal, y San José de Ocoa no presentaron casos hasta la SE 23.

El sistema de vigilancia de República Dominicana continúa registrando un incremento de casos sospechosos a partir de la SE 16 -17, que coincide con el aumento de la temperatura y el incremento de las lluvias. Las lluvias siguen siendo muy intensas en todo el territorio, por lo que se espera la ocurrencia de brotes a nivel nacional.

Hasta la fecha, la mayoría de los brotes que se detectan son controlados por los niveles intermedios y locales de gestión, sin sobrepasar la capacidad resolutoria de los mismos, bajo la conducción de las instancias del nivel central.

Acciones implementadas por las autoridades de salud

El Ministerio de Salud Pública de República Dominicana mantiene las acciones de investigación epidemiológica y de respuesta que incluye el mejoramiento en la calidad de los servicios de agua y saneamiento, además de las actividades de educación comunitaria sobre el cólera.

Asimismo se optimizó la atención rápida y apropiada de los pacientes en los servicios de salud y se extremaron las precauciones y medidas sanitarias para la prevención de brotes de cólera en poblaciones vulnerables, especialmente las que se ubican en las proximidades de los ríos.

Resultados de la vigilancia laboratorial

En vista del incremento de los casos, la Dirección Nacional de Epidemiología emitió una directiva nacional donde recomienda sobre el número de muestras de casos sospechosos que deben ser tomadas en los brotes comunitarios, a fin de no saturar las actividades del laboratorio nacional. De esa manera, la confirmación de los casos por laboratorio tiene fines de vigilancia y monitoreo de la epidemia. Todos los casos sospechosos de cólera se siguen notificando al sistema de vigilancia y son tratados bajo las guías y normas de atención difundidas por el Ministerio de salud.

El Laboratorio Nacional de Salud Pública de República Dominicana continúa analizando las muestras de agua obtenidas a través del muestreo ambiental. Una de las muestras analizadas fue positiva para *Vibrio cholerae* serotipo Inaba, no toxigénica. A fin de confirmar este resultado la cepa será enviada a los Centros para Prevención y Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos.

Recomendaciones

La Organización Panamericana de la Salud continúa recomendando a los Estados Miembros sobre la necesidad de reforzar las medidas para prevenir y controlar el cólera. A este respecto, la OPS/OMS recuerda que la medida más sostenible para proteger a las poblaciones del cólera y otras enfermedades diarreicas epidémicas transmitidas por el agua sigue siendo el mejoramiento del abastecimiento de agua y el saneamiento.

De igual manera, reitera las recomendaciones relacionadas con los viajes y el comercio internacional, las cuales se citan a continuación.

Recomendaciones sobre viajes y comercio internacional

La experiencia ha demostrado que medidas tales como la cuarentena para limitar el movimiento de personas y el embargo de mercancías resultan innecesarias e infectivas para controlar la dispersión del cólera. Por lo tanto, 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. Rapport de cas. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP). 12 junio 2011.
2. Informe del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Vice Ministerio de Salud Colectiva. República Dominicana.
3. Prevention and control of cholera outbreaks, WHO policy and recommendations, septiembre del 2007. Disponible en http://www.emro.who.int/CSR/Media/PDF/cholera_whopolicy.pdf