

CIRCULAR No. TLGG-004-2023

A: Directores y Epidemiólogos de Áreas de Salud.
Directores y Epidemiólogos de Hospitales.
Hospitales Privados
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS
Y otras entidades

De: Dra. Thelma Lorena Gobern García
Jefe Departamento de Epidemiología

Vo.Bo. Dr. Edwin Eduardo Montufar Velarde
Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social

c.c Dr. Gerardo David Hernández García
Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social

M.A. Leslie Lorena Samayoa Jerez de Hermosilla
Viceministra de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Efraín López Juárez
Director General del Sistema Integral de Atención en Salud

Asunto: *Actualización de Alerta Epidemiológica por casos de Cólera en Haití*

Fecha: 13 de enero de 2023

Desde la notificación de los dos primeros casos confirmados de *Vibrio cholerae* O1 en Haití (2 de octubre de 2022), al 7 de enero de 2023, el Ministerio de Salud, informó un total de 23.044 casos sospechosos en 10 departamentos del país, incluidos 1.576 casos confirmados, 18.699 casos sospechosos hospitalizados y 464 defunciones registradas.

A la fecha el departamento Ouest sigue reportando el mayor número de casos en el país (70% de todos los casos sospechosos notificados), principalmente de: Puerto Príncipe, Cité-Soleil y Carrefour representando el 67% (N=10.836) de todos los casos sospechosos reportados en dicho departamento. Adicionalmente en la Republica Dominicana se han notificado un total de 13 casos confirmados, 4 de ellos importados de Haití.¹

¹<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-colera-10-enero-2023>

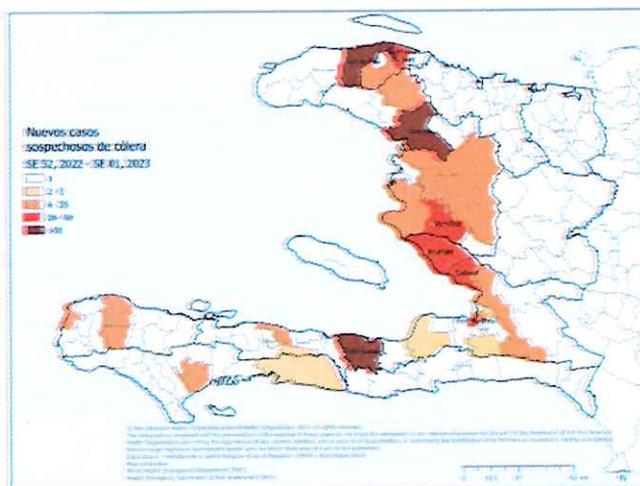


Figura 1. Casos acumulados de cólera en Haití del 29 de septiembre de 2022 al 1 de enero de 2023

La última evaluación de riesgo del evento de Cólera en la isla La Española (Haití y República Dominicana), publicada el 2 de diciembre de 2022, evalúa el evento como riesgo muy alto en la isla La Española, **moderado a nivel regional** y bajo a nivel global.²

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados Miembros la necesidad de que continúen con sus esfuerzos para fortalecer y mantener la vigilancia del cólera para detectar precozmente los casos sospechosos, proporcionar el tratamiento adecuado y garantizar condiciones de saneamiento básico y acceso al agua potable, con el fin de reducir el impacto del cólera y otras enfermedades transmitidas por el agua.

En Guatemala el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) a través del Departamento de Epidemiología emitió el 10 de octubre del 2022 "*Alerta epidemiológica preventiva por casos de cólera en Haití*" con el fin de fortalecer las acciones de vigilancia, control y prevención de posibles casos Cólera, así también el Departamento de Epidemiología, continúa con el monitoreo constante la situación epidemiológica de Colera en Haití y en otros países donde actualmente existen casos o brotes de esta enfermedad (República Dominicana³, Malawi⁴ y Camerún⁵ entre otros).

Es importante hacer énfasis que **en Guatemala desde el año 2001 a la fecha no se ha tenido la presencia de casos de Cólera**. Es por ello por lo que el Departamento de Epidemiología continúa emitiendo las siguientes recomendaciones a todos los servicios de salud, para intensificar a nivel nacional la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por agua y alimentos con énfasis en Cólera:

²<https://www.paho.org/es/documentos/colera-isla-espanola-evaluacion-riesgo-1>

³<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-colera-25-octubre-2022>

⁴<https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/>

⁵<http://www.reporteepidemiologico.com.ar/assets/files/REC-2621.pdf>, pag 10

- a. Activación y/o mantenimiento de Equipos de Respuesta Inmediata
- b. Corroborar rumores de presencia de casos a través de las siguientes definiciones:
 - *Caso sospechoso*: Toda persona que presente diarrea acuosa y profusa (con aspecto de agua de arroz) con deshidratación grave, acompañado o no de náusea y vómitos, con menos de 5 días de evolución.
 - *Caso confirmado*: Caso sospechoso que se confirma por laboratorio para *Vibrio cholerae* O1 u O1 El Tor y/o O139 toxigénico.
 - *Contacto*: Persona que convive en la misma casa o albergue que un caso de cólera o el que tomó agua, o alimentos de la misma fuente en las últimas 24 horas.
- c. **Realizar análisis semanal del comportamiento de la enfermedad Diarreica aguda y Cólera (tiempo, lugar y persona).**
- d. **Notificación**
 - Inmediata de casos por cualquier medio al nivel inmediato superior. (Registro SIGSA, sistema web EPIDIARIO).
 - *Investigación de Brotes*: Al presentarse caso sospechoso de cólera debe realizar un alertivo (formato de Alerta de Brote), visita domiciliaria, búsqueda de contactos, factores de riesgo, fuente o fuentes de infección o de contagio, toma de muestra y la magnitud del evento se realizarán informes de seguimiento y al cierre informe final (instrumento de abordaje de brotes) y el llenado de ficha epidemiológica de ETAs.
 - Investigación de todo caso sospechoso y de los conglomerados.
- e. **Coordinar actividades de vigilancia epidemiológica con laboratorio local y de ser necesario con Laboratorio Nacional en Salud (LNS) para confirmación de casos sospechosos y toma de muestras de agua y alimentos para exámenes bacteriológicos en caso de brotes:**
 1. **Procedimientos de toma y envío de muestra para confirmación de casos de Colera:**
 - **Vigilancia de Laboratorio**: Tomar muestra a todos los casos sospechosos, sin embargo, es importante indicar que, al momento de comprobarse transmisión comunitaria continua de la infección, únicamente se realizará el estudio de *V. cholerae* en 1 de cada 10 sospechosos y se mantendrá la vigilancia estricta de la susceptibilidad a los antibióticos.
 - **Pruebas de laboratorio**: El cultivo de una muestra proveniente de un caso sospechoso y el aislamiento e identificación confirmatoria de casos por *Vibrio cholerae*

Toda muestra referida al Laboratorio Nacional de Salud debe ir acompañada de su respectiva ficha epidemiológica y etiquetada con el nombre completo del paciente.



2. Procedimientos de toma y envío de muestras de agua para exámenes bacteriológicos:

Se deben tomar muestras en los puntos del sistema de abastecimiento de agua más desfavorables (con mayor riesgo de contaminación) tales como:

- Finales de la red,
- zonas de baja presión,
- tanques de almacenamiento y
- captaciones de las fuentes.

Tipo de muestras a analizar

- a. Hisopos de Moore para las fuentes de agua, como ríos, lagos, etc.

Las áreas de salud deben entregar en las instalaciones del LNS frascos con boca ancha y tapadera de rosca con capacidad de mínima de 500 ml.

Los inspectores reciben a cambio frascos con medio de cultivo (agua peptonada alcalina) e hisopos de Moore mientras haya en existencia.

Los recipientes deben trasladarse en cadena de frío hacia el lugar de la toma de muestra.

Los hisopos deben ser colocados en las fuentes de agua por un período de 24hrs., para lo cual se necesita educar a la población del procedimiento a realizar, de ser posible custodiar los hisopos.

Después de las 24 horas. introducir los hisopos de Moore en el medio de cultivo.

Transportar el medio de cultivo con los hisopos de Moore en cadena de frío por un período menor de 24 horas.

Entregar las muestras bien identificadas en las instalaciones del LNS con su papelería completa (protocolo de toma de muestra y carta membretada de solicitud de análisis firmada y sellada).

- b. Aguas para consumo humano

Las áreas de salud deben entregar en las instalaciones del LNS frascos con boca ancha y tapadera de rosca con capacidad de mínima de 500 ml.

Tomar 500 ml de muestra.

Transportar las muestras en cadena de frío por un período menor de 24 hrs.

Entregar las muestras bien identificadas en las instalaciones del LNS con su papelería completa (protocolo de toma de muestra y carta membretada de solicitud de análisis firmada y sellada).

3. Procedimientos de toma y envío de muestras para análisis de alimentos

Las muestras de alimentos deben recolectarse en frascos de vidrio estériles (cuando no se dispone de frascos de vidrio se pueden usar bolsas de plástico nuevas y protegidas del polvo).

Para alimentos líquidos se debe usar doble bolsa y cerrarla bien para que no se derrame el contenido.

La cantidad mínima de muestra a enviar: Alimentos sólidos: 200 gramos
Alimentos líquidos y agua: 500 ml.

Rotular el recipiente con el nombre del alimento, su procedencia, institución que lo envía, nombre del responsable y fecha y hora de la toma de muestra.

La muestra debe ir acompañada de la ficha epidemiológica de ETAS o un historial breve con la sintomatología y el tiempo transcurrido entre ingestión y apareamiento de síntomas.

Para los alimentos sospechosos de posible contaminación como pescado y mariscos en general, se deben seguir las siguientes instrucciones:

- Traer una muestra de 200 g de alimento (pescado, camarones, etc.) bien empacada.
- En el caso de mariscos (bivalvos, crustáceos excluyendo camarones) como conchas, jutes, ostras, cangrejos, etc. la cantidad de muestra es de 600g, como mínimo.
- Transportar las muestras en cadena de frío por un período menor de 24 hrs.
- Entregar las muestras bien identificadas en las instalaciones del LNS con su papelería completa (protocolo de toma de muestra y carta membretada de solicitud de análisis firmada y sellada).

Para más información consultar manual de LNS⁶ o bien al correo electrónico mialns@lms.gob.gt al teléfono 66440575 ó PBX 66440599 ext 211

II. Acciones de Control:

Control del paciente, de contactos y ambiente inmediato

Utilizando la ficha de investigación de brotes realizar investigación de campo a fin de:

- Determinar si hay o hubo otras personas con diarreas.
- Si viajaron a áreas con cólera o recibieron visita de personas procedentes de éstas.
- Recoger muestras de heces de los contactos directos,
- Valorar las condiciones de saneamiento de la casa y alrededores y dar recomendaciones.
- Dependiendo de la situación físico-sanitaria encontrada, realizar las coordinaciones necesarias para mejorar el abastecimiento de agua, la disposición de excretas y desechos.
- Los alimentos que representan un alto riesgo y por lo tanto deberán ser objeto de análisis cuando se investiguen casos de cólera son: pescado, mariscos, agua sin hervir, hielo, refrescos y alimentos preparados en la vía pública
- Administrar quimioprofilaxis a todos los contactos de casos confirmados (sin importar si estos cuentan o no con un resultado de laboratorio). Se debe tener presente que este esquema de tratamiento puede variar de acuerdo con el patrón de sensibilidad que presente el *V. cholerae* circulante, según lo estipule los lineamientos nacionales.

4. Verificar la disponibilidad de insumos (sales de rehidratación oral SRO, suplementos de zinc, antibióticos) para la atención de casos de Cólera de acuerdo con las normas de atención en Salud Integral, 2018.⁷

5. Mantener las acciones de Prevención, información, educación y comunicación basado en las 10 reglas de Oro:

- Consumir alimentos que hayan sido tratados o manipulados higiénicamente.
- Cocinar correctamente los alimentos
- Consumir los alimentos inmediatamente después de ser cocinados.

⁶Manual de normas y procedimientos para la toma de muestras y su envío al Laboratorio Nacional de Salud, 2015, pág. 16.

⁷Normas de Atención Integral para primero y segundo nivel, 2018, pag. 407-408

- Hervir el agua que se utilizara para consumo.
- Calentar suficientemente los alimentos cocinados.
- Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocinados.
- Asegurar una correcta higiene de la persona que va a manipular los alimentos y una limpieza adecuada en todas las superficies de la cocina.
- Mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y animales de compañía.
- Utilizar exclusivamente agua potable.
- No consumir alimentos perecederos que estén expuestos a temperaturas ambientes.

6. Comunicación de Riesgo: Difundir información del daño y riesgos con diferentes actores; autoridades municipales y civiles locales para incidir en acciones de prevención que incluyan:

Preparativos en la comunidad y los servicios de salud

- a) Adoptar medidas para garantizar:
 - Disponibilidad de agua potable, y /o mecanismos para potabilizarla
 - Mapeo de los acueductos y la valoración de su condición de riesgo
 - Informar a la población sobre la condición del agua distribuida por los diferentes Proveedores
 - Intensificar el control de calidad de los acueductos y mantener concentraciones de Cloro residual
 - Disposición adecuada de excretas y de aguas residuales
 - Medios seguros para eliminar basuras
- b) En los servicios de salud se deben preveeer/ identificar/ acondicionar posibles espacios con los insumos necesarios para la atención de pacientes con diarrea, que cuenten con una disposición adecuada de excretas, un área para desinfección y lavado de ropa. Estas instalaciones deben estar separadas de los servicios que reciben otro tipo de emergencias, es importante disponer de lavatorios y servicios sanitarios
- c) Se debe reforzar el conocimiento del personal médico sobre el manejo del paciente con diarrea aguda, con énfasis en el cólera.
- d) Los cuerpos de socorro (Bomberos, ambulancias, Cruz Roja, etc.) deben estar debidamente capacitados en el traslado seguro de pacientes con diarrea, su manejo y estabilización, así como en medidas de desinfección de vehículos y ambulancias.
- e) Si a través de la vigilancia del cólera en el ambiente se logra detectar *V. cholerae*O: 1 u O: 139, o ambos, en ríos, afluentes o aguas servidas, se debe identificar la fuente de contaminación, realizar barridos en las comunidades sospechosas, restringir el uso de estas aguas para riego de hortalizas u otros productos comestibles o para practicar deportes, etc. No se recomienda el uso de sustancias químicas como el cloro para desinfectar los ríos.

Ante cualquier duda o comentario, contactar a la coordinación de vigilancia epidemiología a los teléfonos 24454040, 24710338 ext 122 ó al correo kaldana@mspas.gob.gt