

Protocolo Nacional de Vigilancia, Atención y Control del Cólera

Actualización 2022

Agenda

Hora	Tema
10:00- 10:10 am	Bienvenida y presentación del equipo y aclaración de método para consultas Alcance, campo de aplicación y objetivos del protocolo.
10:10- 10:30 am	Generalidades del cólera: etiología y agente infeccioso
10:30-10: 50am	Procedimientos de Vigilancia Detección. Notificación. Registro de Datos
10:50-11:10am	Vigilancia basada en laboratorios
11:10- 11:20am	Receso
11:20-11:35 am	Vigilancia de Aguas
11:35- 11:55 am	Investigación de casos, Análisis de datos, cierre y clasificación de casos, investigación de contactos, Modalidades de abordaje
11:55-12:00 md	Farmacoterapia
12:00 md	Cierre de la capacitación



MS-DGS-461-2023

En el mes de abril se estará impartiendo una capacitación para laboratorios clínicos entorno al tema, una vez determinadas las fechas les estaremos remitiendo la información por este medio.

Atentamente,

Firmado digitalmente por
MELISSA RAMIREZ ROJAS (FIRMA)
Fecha: 2023.02.23 16:11:59 -06'00'
Dra. Melissa Ramírez Rojas
Directora General de Salud



MRR/RMR/ICR

Cc: Dr. Rodrigo Marín Rodríguez, Director a.i. Dirección de Vigilancia de la Salud, MS
Dr. Roberto Castro Córdoba, Jefe, Unidad de Epidemiología, Dirección Vigilancia de la Salud
Dra. Ivannia Caravaca Rodríguez, Unidad de Epidemiología, Dirección Vigilancia de la Salud
Dra. Lumen Wong Zúñiga, Caja Costarricense de Seguro Social lawongz@ccss.sa.cr
Dr. Pablo Rivera Navarro, Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados privera@aya.go.cr
Archivo

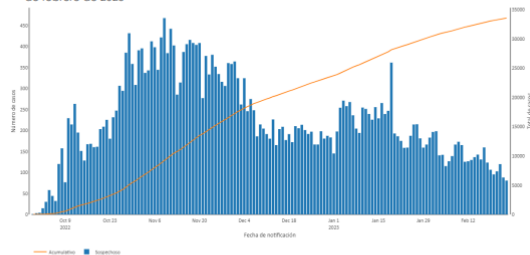
Resumen de la situación actual¹

Haití

Desde la notificación de los dos primeros casos confirmados de *Vibrio cholerae* O1 en el área del gran Puerto Príncipe el 2 de octubre de 2022, al 24 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud de Haití (Ministère de la Santé Publique et de la Population, MSPPP por sus siglas en francés)², informó un total de 33.185 casos sospechosos (Figura 1) en 10 departamentos del país, incluidos 2.398 casos confirmados, 29.288 casos sospechosos internados y 594 defunciones registradas³. Esto representa un aumento en los últimos 7 días del 5% de casos sospechosos (N=1.432), del 3% de casos confirmados (N=80) y del 0% en las defunciones (N=0). Hasta el 24 de febrero de 2023, en los 10 departamentos del país se han confirmado casos. Hasta la fecha, la tasa de letalidad entre los casos sospechosos es de 1,8% (tasa de letalidad institucional de 1,3%).

De un total de 6.452 muestras analizadas por el laboratorio Nacional de Salud Pública (LNSP por sus siglas en francés), 2.398 fueron confirmados (tasa de positividad 37,2%).

Figura 1. Distribución de casos sospechosos por día en Haití del 29 de septiembre de 2022 al 24 de febrero de 2023



Fuente: Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPPP) de Haití. Datos reproducidos por la OPS/OMS.

¹ Actualización realizada con datos provisionales disponibles con fecha de corte 24 de febrero de 2023, los cuáles se irán ajustando en la medida que nueva información esté disponible.

² Situación epidemiológica de cólera, Haití, disponible en: <https://bit.ly/3Xvdvps> y <https://bit.ly/3Gz2Z9w>

³ Datos sujetos a cambios con base a revisión retrospectiva.

Actualización del Protocolo en CR

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 prevenir su propagación

Alcance y campo de aplicación del protocolo

Acatamiento obligatorio

Servicios de salud ubicados en los establecimientos de salud públicos y privados (incluidos consultorios de medicina de empresa) y equipos rectores de salud en diversos niveles de gestión.



Objetivo General

Establecer los criterios y especificaciones técnicas sobre las actividades relacionadas con la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera que permita monitorear el comportamiento de la enfermedad e identificar grupos poblacionales y zonas geográficas de mayor afectación que oriente a la toma decisiones y elaboración de políticas de salud pública.

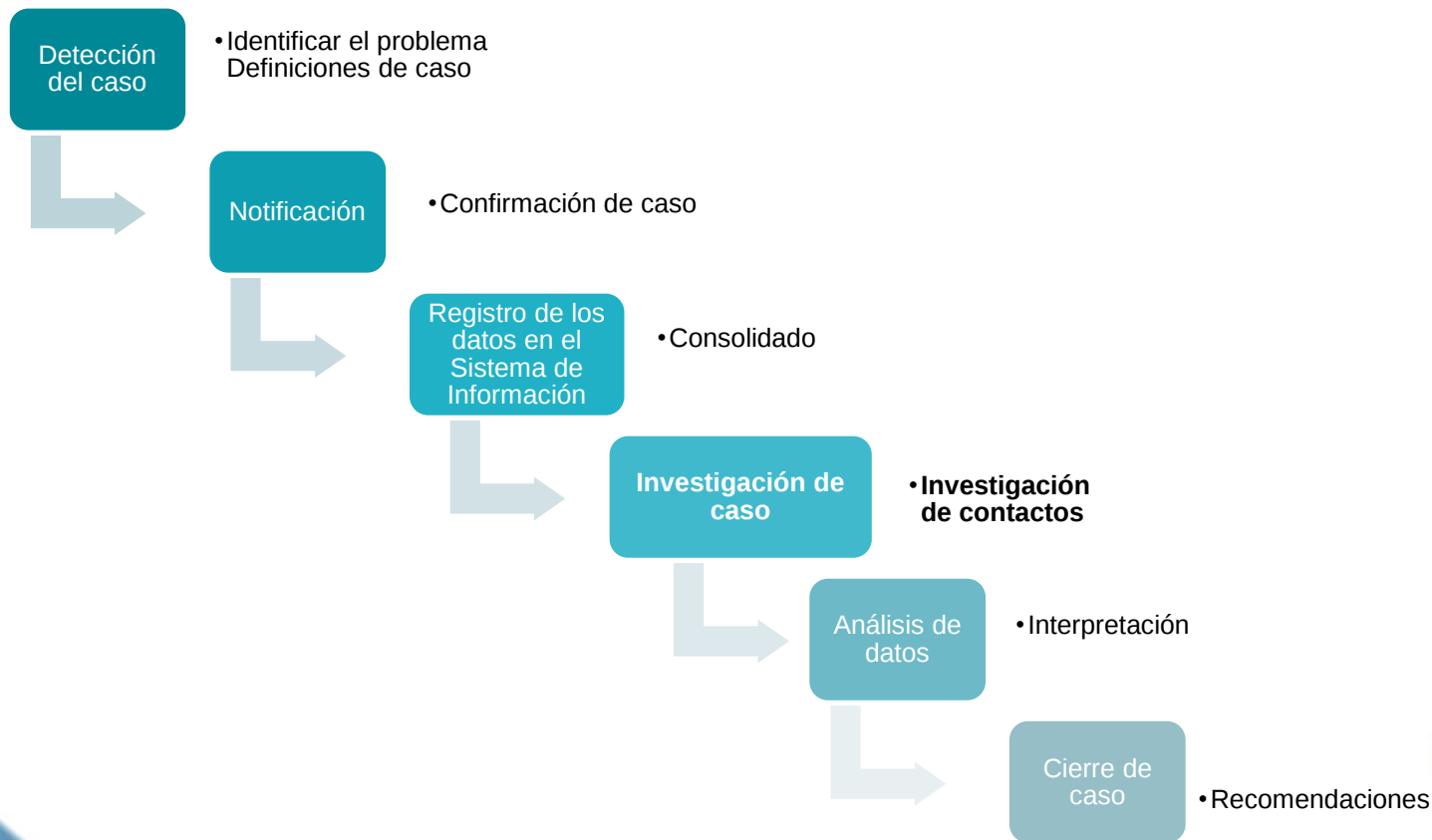
Objetivo Especifico

Dirigir el proceso de detección, notificación e investigación de casos de cólera.

Protocolo Nacional de Vigilancia, Atención y Control del Cólera

Actualización 2022

Procedimientos de Vigilancia



Detección Definiciones operativas de caso



Diarrea aguda secretora o acuosa

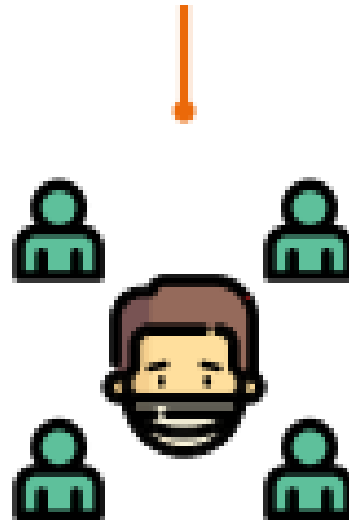
- Menos de 14 días de evolución, (usualmente de 3 a 7 días).
- Presencia de heces líquidas, sin sangre (3 o más deposiciones por día), o
- Aumento en el volumen, la frecuencia y disminución de la consistencia de las heces respecto al hábito usual de cada individuo.

1. Toda persona que presente diarrea aguda secretora grave (heces tipo “agua de arroz”) y/o vómitos de alta tasa.
2. Toda persona que presente diarrea aguda secretora (leve, moderada o grave) con historia de viaje a regiones, zonas, o países donde la enfermedad es endémica o se hayan reportado casos confirmados.
3. Toda persona que presente diarrea aguda secretora (leve, moderada o grave), relacionada a un brote.
4. Toda persona que muera con antecedentes de diarrea, vómitos, deshidratación y/o por complicaciones debidas a la deshidratación.
5. Toda persona que presente diarrea aguda secretora (leve, moderada o grave), que habite o ingrese por zonas fronterizas y tenga o no antecedentes de enfermedad desde el país de origen o lugares por donde tránsito.

Caso por nexo epidemiológico

Caso clínicamente compatible en el cual no se realizó el diagnóstico de laboratorio, pero es epidemiológicamente relacionado a un caso de cólera confirmado.

Caso confirmado



Portador asintomático

Persona que no presentó diarrea, sin embargo, se le cultivó *V. cholerae* O1 o *V. cholerae* O139 a partir de una muestra de heces o se le demostró seroconversión.



Caso confirmado

De diarrea por *Vibrio cholerae*:

Toda persona que cumple con la definición de caso sospechoso que presentó diarrea y a partir de una muestra de heces diarreicas se le cultivó un *Vibrio cholerae* donde no se detectó presencia de la *toxina*, ni *V. cholerae* O1 o *V. cholerae* O139.

De colera por *Vibrio cholerae* Epidémico:

Toda persona que cumple con la definición de caso sospechoso que presentó diarrea y a partir de una muestra de heces diarreicas se le cultivó un *Vibrio cholerae* donde se detectó *V. cholerae* O1 o *V. cholerae* O139 y su *toxina*.

Clasificación de casos

Autóctono: Caso sin antecedentes de haber estado en un país con cólera en los siete días previos al inicio de los síntomas.



Importado: Caso con antecedentes de haber estado en un país con cólera en los siete días previos al inicio de los síntomas y que no se le demuestra ninguna fuente de contagio dentro del país.



Notificación

Todo caso sospechoso debe ser notificado por el profesional en salud que detecta el caso, mediante Boleta VE01.

Código CIE-10 A009 Cólera no especificada.

Anexo 1 Boleta VE 01

MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA- DVS											
BOLETA DE NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA VE-01			Ministerio de Salud 								
Número de cédula o identificación											
Nombre del paciente											
Diagnóstico de notificación											
Diagnóstico específico											
Fecha inicio del evento / síntomas	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr></table>						Día	Mes	Año		
Día	Mes	Año									
Fecha de diagnóstico	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr></table>						Día	Mes	Año		
Día	Mes	Año									
Sexo:	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>Masculino</td><td>Femenino</td></tr></table>			Masculino	Femenino	Etnia	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>				
Masculino	Femenino										
Fecha Nacimiento	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr></table>						Día	Mes	Año		
Día	Mes	Año									
Edad Cumplida	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Años</td><td>Meses</td><td>Días</td></tr></table>						Años	Meses	Días		
Años	Meses	Días									
Nacionalidad:	Ocupación										
Nombre del padre, madre o encargado (solo en caso de menores de < 18 años, o persona con discapacidad)											
Residencia	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Provincia</td><td>Cantón</td><td>Distrito</td><td>Localidad</td></tr></table>							Provincia	Cantón	Distrito	Localidad
Provincia	Cantón	Distrito	Localidad								
Dirección Exacta											
Teléfono Casa / Celular											
Lugar de Trabajo											
Localización lugar Trabajo	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Provincia</td><td>Cantón</td><td>Distrito</td><td>Localidad</td></tr></table>							Provincia	Cantón	Distrito	Localidad
Provincia	Cantón	Distrito	Localidad								
Lugar de ocurrencia	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Provincia</td><td>Cantón</td><td>Distrito</td><td>Localidad</td></tr></table>							Provincia	Cantón	Distrito	Localidad
Provincia	Cantón	Distrito	Localidad								
Establecimiento que informa											
Nombre de la persona que informa											
Firma de paciente:											
Para atender notificaciones											
Correo electrónico o fax:											

¿Qué se debe enviar?

- La boleta VE01 y la ficha de investigación
- Resultados de laboratorio,
- Informes de barrido epidemiológico: Lista de contactos y seguimientos diarios.
- Informes de seguimiento de los casos.

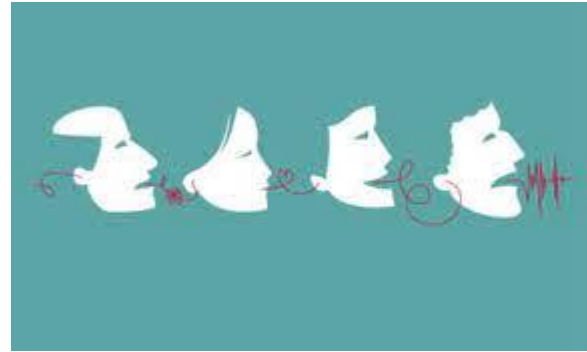
Ficha de Investigación epidemiológica de Cólera

<https://d.docs.live.net/492b1982dbcf5692/Escritorio/ficha%20colera.xlsx>



Investigar cualquier caso
sospechoso de rumor o noticia

Las muertes sospechosas por
Cólera deben notificarse de forma
inmediata al Ministerio de Salud y
enviar el certificado de defunción.



Registro de los datos en el Sistema de Información

Cada nivel de gestión y la CCSS así como otras instituciones, siguen el flujo interno establecido, para notificar al ente rector cumpliendo con lo estipulado en el Decreto Notificación 40556-S.

Todo caso sospechoso, probable o confirmado por cólera se notifica con el código código CIE-10 A009 Cólera no especificada.

Si se reporta un resultado de un paciente **con un cultivo por *V. cholerae* O1 o *V. cholerae* O139 a partir de una muestra de heces diarreicas** o se le demostró seroconversión, este **debe de registrarse bajo el código CIE 10: A001**

